

İçindekiler

95-110 (ARAŞTIRMA MAKALESİ)

**Üniversite Öğrencilerinin Kadına Şiddete Yönelik Tutumları
ve İlişkili Faktörler**

Gizem ÇITAK, Bahtışen KARTAL, Esra ÇAYLAK ALTUN

(ARAŞTIRMA MAKALESİ) 111-127

Pandeminin Kadına Yönelik Şiddete Etkisi: Tokat İli Örneği

Gizem ÇITAK, Özgür ALPARSLAN, Ayşegül ÖZTÜRK

128-153 (ARAŞTIRMA MAKALESİ)

**Sembolik Şiddet Kavramı Üzerine Gerçekleştirilen Çalışmaların
Bibliyometrik Analizi**

Sümevra TÜZÜN

(DERLEME) 154-194

**Sağlık Hizmet Alanı Çalışanlarının Mobbing Algıları:
Sistemik Bir Derleme**

Hava TAHTALIOĞLU

195-212 (DERLEME)

Sosyal Medyada Kadına Karşı İşlenen Suç: Şiddet

Şule ERGÖL, Aylin GÜNEŞ

213-241 (DERLEME)

**Tükenmişlik Bağlamında Yeni Bir Kavram Olarak
Sessiz İstifa ve Sağlık Sektöründeki Etkileri**

Kenan GÖZLÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN KADINA ŞİDDETE YÖNELİK TUTUMLARI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Gizem ÇITAK*

Bahtışen KARTAL**

Esra ÇAYLAK ALTUN***

ÖZ

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte tasarlanmış olup, araştırmanın evrenini 2022-2023 yılında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nde öğrenim gören tüm fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarındaki 26767 öğrenci oluşturmuş, örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden ve dönüş sağlayan 877 öğrenci oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve İSKEBE Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Kruskal Wallis, t testi, One-Way ANOVA ve Tukey HSD kullanılmıştır. Öğrencilerin %79.5'inin kadın olduğu, %37.5'i birinci sınıfta okuduğu, %60.3'ünün gelir durumunun giderine denk olduğu, %51.5'inin en uzun süre İl'de ikamet ettiği, %78.4'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, %60.2'sinin kişilik özelliğini değişken olarak tanımladığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %61'inin şiddete tanık olduğu, %45.8'i şiddete ve %33.1'i duygusal/psikolojik şiddete maruz kaldığı, %21.2'si şiddete maruz kaldığında sessiz kalacağı tespit edilmiştir. Ayrıca öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 132.19±15.86, bedene yönelik tutumlar alt boyut puan ortalamasının 76.16±5.97 ve kimliğe yönelik tutumlar alt boyut puan ortalamasının 56.03±11.18 olduğu görülmüştür. Öğrencilerin cinsiyet, gelir durumu, yaşanılan yer ve aile tipi ile kadına yönelik şiddet tutumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0.005). Öğrencilerin şiddete yönelik tutumlarının genel olarak olumlu olduğu tespit edilmiştir. Erkek öğrencilerin, gelir durumu düşük, köy/kasabada yaşayan, geniş aileye sahip öğrencilerin şiddet tutumlarının daha olumsuz olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kadına yönelik şiddet, tutum, üniversite öğrencileri.

*Sorumlu Yazar, Gizem Çıtak, Öğr. Gör. Dr, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı. E-mail: gizem.citak@gop.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-5484-2233

**Bahtışen Kartal, Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. E-mail: bahtışen.kartal@gop.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-2168-6844

***Esra Çaylak Altun, Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. E-mail: esra.caylak@gop.edu.tr ORCID ID: 0000-0003-4333-4484

Geliş tarihi: 09.05.2023, Kabul tarihi: 03.09.2023

UNIVERSITY STUDENTS' ATTITUDES TO VIOLENCE TO WOMEN AND RELATED FACTORS

ABSTRACT

This research was conducted to determine the attitudes of university students towards violence against women and related factors. The research was designed in a cross-sectional and descriptive type, and the population of the research consisted of 26767 students from all faculties, colleges and vocational schools of Tokat Gaziosmanpaşa University in 2022-2023, and the sample consisted of 877 students who accepted to participate in the research and returned. The data were collected using the Personal Information Form created by the researchers and the İSKEBE Attitude Scale. Descriptive statistics, Kruskal Wallis, t-test, One-Way ANOVA and Tukey HSD were used to evaluate the data. 79.5% of the students were women, 37.5% were in the first year, 60.3% of them were equal to their income, 51.5% of them lived in the province for the longest time, 78%, It was determined that 4 of them had a nuclear family and 60.2% of them defined their personality traits as variable. It was determined that 61% of the students witnessed violence, 45.8% were exposed to violence, 33.1% were exposed to emotional/psychological violence, and 21.2% would remain silent when exposed to violence. In addition, it was observed that the students' İSKEBE attitude scale mean score was 132.19 ± 15.86 , the body-oriented attitudes sub-dimension mean score was 76.16 ± 5.97 , and the attitudes towards identity sub-dimension score average was 56.03 ± 11.18 . A significant relationship was found between students' gender, income status, place of residence and family type, and their attitudes towards violence against women ($p < 0.005$). It was determined that the attitudes of the students towards violence were generally positive, while the violence attitudes of male students were more negative, with low income, living in a village/town, and having an extended family.

Keywords: Violence against women, attitude, university students.

1. GİRİŞ

Toplumsal sorunların başında gelen şiddet kavramı, insanlık tarihi kadar eskidir (1). Şiddet, karşı tarafı etkisiz hale getirmek ve onu susturmak amacıyla yapılan eylemler olarak tanımlanabilir (2). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından şiddet, “fiziksel güç veya iktidarın, kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başka kişiye uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” şeklinde tanımlanmaktadır (3). Şiddet, toplumun her kesimini etkilemektedir ve özellikle kadınlar dezavantajlı gruplar arasındadır. Şiddet sadece fiziksel olarak değil, sözel, psikolojik, cinsel veya dijital olarak da gerçekleşebilmektedir (4). Kadına yönelik şiddet, aile içi ortaya çıkabilmekte toplumsal, hukuki, ekonomik, geleneksel, siyasal ve eğitim açısından ayrımcılık ve kadını erkeğe bağımlı hale getiren durumlar nedeniyle de gelişebilmektedir (5). DSÖ’nün (2016) raporunda; Dünya’da her üç kadından biri partneri ya da başka kişiler tarafından fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmaktadır. Aynı rapora göre; kadınların %38’i partnerlerinden ve %7’si partneri dışındaki kişilerden şiddet görmektedir (3). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’nda, kadınların %36’sının fiziksel, %12’sinin cinsel, %44’ünün psikolojik ve %30’unun ekonomik şiddet deneyimlediği belirlenmiştir (6).

Eğitim yetersizliği, çatışma ve problem çözme becerilerindeki eksiklik, öfke kontrolündeki yetersizlik, sosyal becerilerdeki eksiklik, engellenmişlik ve yalnızlık duygusu, kendine güven eksikliği, aile içi sorunlar, fazla baskıcı veya rahat tutumlar şiddet davranışına neden olabilmektedir. Ayrıca ilgi eksikliği, kendisinin de aile içi şiddete maruz kalması ya da tanık olması, fiziksel, psikolojik ve cinsel açıdan istismar edilme, alkol ve madde bağımlılığı da şiddet oluşumuna etki edebilmektedir (7).

Literatürde aile içi şiddet ve nedenlerinin (8, 9), eğitim düzeyi ile şiddetin araştırıldığı (10), lise ve üniversite öğrencilerinin şiddet konusundaki düşüncelerinin belirlendiği (11, 12, 13), kadına yönelik şiddete yönelik tutumların belirlendiği (7, 14) çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin kadına şiddete yönelik tutumları ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

- 1- Üniversite öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutum puanları nedir?
- 2- Üniversite öğrencilerinin kadına yönelik şiddete karşı tutumlarıyla ilişkili faktörler nelerdir?

2. MATERYAL VE METOD

2.1 Çalışmanın Tipi

Araştırmanın tipi tanımlayıcı ve kesitseldir.

2.2. Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nde 2022-2023 yılında öğrenim gören fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarındaki toplam 26767 öğrenci olup, çalışmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 877 öğrenci oluşturmuştur.

2.3. Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve İSKEBE Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Anket soruları Google Forma aktarılarak bir anket soru linki oluşturulmuş ve oluşturulan bu form öğrenci işleri daire başkanlığının aracılığı ile çalışmanın yapıldığı üniversitenin tüm lisans ön lisans öğrencilerine e-posta yoluyla gönderilmiştir. 18.05.2022- 26.06.2022 tarihleri arasında 877 öğrenci geri dönüş sağlamış ve anketleri doldurmuştur.

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verilerinin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu” ve “İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği”, kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form 18 sorudan oluşmaktadır (8, 10, 12). Form; öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (cinsiyet, sınıf, anne ve babanın eğitim durumu, gelir durumu, en uzun yaşanan yer, aile tipi, akademik başarı ve kişilik özelliğini nasıl tanımladığı) ile ilgili 9 soru ve şiddete tanık olma, şiddete tanık olunan yer, şiddete maruz kalma ve şiddete verilen tepki ile ilgili 9 sorudan oluşmaktadır.

İSKEBE Tutum Ölçeği: “İSKEBE TUTUM ÖLÇEĞİ” kadına yönelik şiddet tutum ölçeğidir. Ölçek adlandırılabilen ve toplanabilen iki faktörden ve 30 maddeden oluşmaktadır. 1. Faktör: Bedene yönelik tutumlar (Cinsel ve fiziksel Şiddet): Birinci faktörde 16 madde (3,4, 8, 9,10, 12, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28 ve 30. maddeler) 2. Faktör: Kimliğe yönelik tutumlar (Psikolojik ve ekonomik Şiddet): İkinci faktörde ise 14 madde (1, 2, 5, 6, 7, 11, 13, 18, 19, 21, 23, 24, 27 ve 29. maddeler) Ölçekte 5. ve 24. sorular tersinden puanlanmaktadır. Belirtilen faktörlerden elde edilen puanların toplanması ile ölçek toplam puanı elde edilmektedir. Birinci faktörden en az 16 puan, en fazla 80 puan alınabilir. İkinci faktörden en az 14 puan, en fazla 70 puan alınabilir. Ölçeğin genelinden ise alınabilecek minimum puan 30 maksimum puan ise 150'dir. Kanbay ve arkadaşları (2017) çalışmasında, ölçeğin Cronbach Alpha Değeri; birinci faktör (.80), ikinci faktör (.83) ve tüm

ölçek için (.86) olarak bulunmuştur. Puanların yüksekliği kadına yönelik şiddete olumsuz yaklaşıldığını (kişinin, kadına şiddete karşı olduğunu), puanın düşük olması ise kadına yönelik şiddete olumlu yaklaşıldığını (kişinin, kadına şiddete karşı olmadığını) göstermektedir. İSKEBE tutum ölçeğinin uygulanabilmesi için bireylerin; en az ilkokul mezunu, 15-65 yaş arası (erkek veya kadın, evli veya bekâr) olması gerekmektedir (15). Bu çalışmada toplam Cronbach Alfa Değeri 0.85 olarak bulunmuştur.

2.5. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS 22.0) paket programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın bulgularının değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler ve yüzdelik sayılar) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğun değerlendirilmesinde Kruskal Wallis testi, verilerin karşılaştırılmalı analizinde, t testi, One-Way ANOVA ve Tukey HSD kullanılmıştır.

2.6. Etik

Bu çalışmanın yapılabilmesi için Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Karar No: 08-39, Karar Tarihi: 27.05.2022) ve Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğünden kurum izni (Karar Tarihi: 16.05.2022, Karar No: 163442) alınmıştır. Ayrıca öğrencilerden çalışmaya katılım için onay alınmıştır.

3. BULGULAR

Tablo1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı

| Özellikler | n | % |
|-----------------|-----|------|
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 697 | 79.5 |
| Erkek | 180 | 20.5 |
| Sınıf | | |
| 1 | 329 | 37.5 |
| 2 | 292 | 33.3 |
| 3 | 144 | 16.4 |
| 4 ve üzeri | 112 | 12.8 |

| Anne eğitim | | |
|----------------------------------|-----|------|
| İlkokul | 651 | 74.2 |
| Lise | 128 | 14.6 |
| Üniversite ve üzeri | 98 | 11.2 |
| Baba eğitim | | |
| İlkokul | 487 | 55.5 |
| Lise | 242 | 27.6 |
| Üniversite ve üzeri | 148 | 16.9 |
| Gelir | | |
| Gelir giderden az | 279 | 31.8 |
| Gelir gidere denk | 529 | 60.3 |
| Gelir giderden fazla | 69 | 7.9 |
| En uzun ikamet edilen yer | | |
| Köy/Kasaba | 183 | 20.9 |
| İl | 452 | 51.5 |
| Büyükşehir | 242 | 27.6 |
| Aile Tipi | | |
| Geniş | 189 | 21.6 |
| Çekirdek | 688 | 78.4 |
| Kişilik özelliği | | |
| İçe dönük | 174 | 19.8 |
| Dışa dönük | 175 | 20 |
| Değişken | 528 | 60.2 |

Tablo1'de öğrencilerin bazı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin %79.5'inin kadın olduğu, %37.5'i birinci sınıfta okuduğu, %60.3'ünün gelirinin giderine denk olduğu, %51.5'inin en uzun süre yaşadığı yerin İl merkezi olduğu, %78.4'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, %60.2'sinin kişilik özelliğini değişken olarak tanımladığı belirlenmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin Şiddete İlişkin Deneyimlerine ve Düşüncelerine Göre Dağılımı

| | n | % |
|--|-----|-------|
| Şiddete tanık olma durumu (877) | | |
| Evet | 535 | 61 |
| Hayır | 342 | 39 |
| Tanık olunan şiddet türü* | | |
| Duygusal/psikolojik şiddet | 448 | 51.1 |
| Fiziksel şiddet | 387 | 44.1 |
| Ekonomik şiddet | 212 | 24.2 |
| Cinsel şiddet | 58 | 6.6 |
| Şiddete tanık olduğunda verilen tepki * | | |
| Tepki gösteririm | 486 | 55.4 |
| Yasal yollara başvururum | 208 | 23.7 |
| Sessiz kalırım | 93 | 10.6 |
| Tanık olunan şiddetin yeri* | | |
| Aile içinde | 229 | 26.11 |
| Akrabalar arasında | 202 | 23 |
| Yaşanılan çevrede | 400 | 45.6 |
| Görsel ve yazılı basında | 204 | 23.3 |
| Arkadaşlar arasında | 241 | 27.5 |
| Şiddete maruz kalma durumu* | | |
| Evet | 402 | 45.8 |
| Hayır | 475 | 54.1 |
| Maruz kalınan şiddet türü* | | |
| Duygusal/psikolojik şiddet | 290 | 33.1 |
| Fiziksel şiddet | 65 | 7.4 |

| | | |
|---|-----|------|
| Ekonomik şiddet | 37 | 4.2 |
| Cinsel şiddet | 8 | 0.9 |
| Şiddet uygulayan kişi* | | |
| Ailem | 155 | 17.7 |
| Arkadaşlarım | 81 | 9.2 |
| Erkek arkadaşım | 51 | 5.8 |
| Yabancı kişiler | 98 | 11.2 |
| Şiddete maruz kalındığında verilen tepki * | | |
| Sessiz kalırım | 186 | 21.2 |
| Özür dilerim | 50 | 5.7 |
| Yasal yollara başvururum | 163 | 18.6 |
| Tepki gösteririm | 32 | 3.6 |
| Karşılık veririm | 16 | 1.8 |
| Diğer (Savunma, Bağırır, kendimi korurum gibi...) | 51 | 5.8 |

*Toplam üzerinden yüzde alınmıştır. Tüm katılımcılar cevap vermemiştir.

Tablo 2’de öğrencilerin şiddete ilişkin deneyimlerine ve düşüncelerine göre dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin %61’i şiddete tanık olduğunu, %51’i duygusal, %44’ü fiziksel şiddete tanık olduğunu, %55.4’ü şiddete tanık olduğunda tepki göstereceğini belirtmiştir. Ayrıca öğrencilerin % 45.8’i şiddete ve %33.1’i duygusal/psikolojik şiddete maruz kaldığını, %21.2’si şiddete maruz kaldığında sessiz kalacağını ve % 18.6’sı yasal yollara başvuracağını belirtmiştir.

Tablo 3. İSKEBE Tutum ölçeği puan ortalamaları ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

| Özellikler | N | Minimum | Maximum | Mean±SS |
|--|-----|---------|---------|--------------|
| Bedene Yönelik Tutumlar (Cinsel ve fiziksel Şiddet) | 877 | 42 | 80 | 76.16±5.97 |
| Kimliğe Yönelik Tutumlar (Psikolojik ve ekonomik Şiddet) | 877 | 16 | 70 | 56.03±11.18 |
| İSKEBE Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalaması | 877 | 67 | 150 | 132.19±15.86 |

Tablo 3'te İSKEBE Tutum ölçeği puan ortalamaları ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 132.19 ± 15.86 , bedene yönelik tutumlar alt boyut puan ortalamasının 76.16 ± 5.97 ve kimliğe yönelik tutumlar alt boyut puan ortalamasının 56.03 ± 11.18 olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre İSKEBE Tutum Ölçeği Alt Boyutlarına İlişkin Puan Ortalamalarının Dağılımı

| Özellikler | | Bedene Yönelik Tutumlar Ort± SS | Kimliğe Yönelik Tutumlar Ort± SS | İSKEBE Tutum Ölçeği Ort± SS |
|----------------------------|-----|---|--|---------------------------------------|
| Cinsiyet | | | | |
| Kadın | 696 | 77.45± 4.36 | 59.25 ± 8.17 | 136.71 ± 11.23 |
| Erkek | 181 | 71.18± 8.30 | 43.61 ± 12.45 | 114.80 ± 18.83 |
| | | t=13.866 p= .000 | t=-20.331 p= .000 | t=19.954 p=.000 |
| Gelir durumu | | | | |
| Gelir giderden az | 279 | 75.43±6.44 ^a | 54.25±12.55 ^a | 129.69±17.75 ^a |
| Gelir gidere denk | 529 | 76.59±5.38 ^b | 56.98±10.14 ^b | 133.58±14.23 ^b |
| Gelir giderden fazla | 69 | 75.73±7.80 | 55.85±12.17 | 131.59±18.41 |
| | | F=3.637 p=.027 a>b | F=5.501 p=.004 a>b | F=5.593 p=.004 a>b |
| En uzun yaşanan yer | | | | |
| Köy/Kasaba | 183 | 75.07±6.62 ^a | 53.83±12.16 ^a | 128.90±17.69 ^a |
| İl | 452 | 76.33±6.01 ^b | 56.36±10.73 ^b | 132.69±15.32 ^b |
| Büyükşehir | 242 | 76.64±5.27 ^c | 57.07±11.05 ^c | 133.71±15.09 ^c |
| | | F=4.041 p=.018 *a>b,c | F=4.826 p=.008 a>b,c | F=5.327 p=.005 a>b.c |
| Aile Tipi | | | | |

| | | | | |
|-------------------------|-----|--------------------|--------------------|--------------------|
| Geniş | 189 | 74.68±7.63 | 53.79±11.98 | 128.48±18.24 |
| Çekirdek | 688 | 76.56±5.36 | 56.64±10.88 | 133.20±15.00 |
| | | t=-3.852 p=.000 | t=-3.118 p=.002 | t=-3.653 p=.000 |
| Kişilik özelliği | | | | |
| İçe dönük | 174 | 75.66 ± 6.68 | 55.06 ±11.75 | 130.72±16.63 |
| Dışa dönük | 175 | 76.26 ± 6.26 | 56.93 ±11.09 | 133.20±16.21 |
| Değişken | 528 | 76.28 ± 5.62 | 56.04 ±11.01 | 132.33±15.48 |
| | | F=.757 p=.470 | F=1.227 p=.294 | F=1.120 p=.327 |

*Tukey

Tablo 4'te öğrencilerin bazı özelliklerine göre İSKEBE tutum ölçeği alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Erkek öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 114.80±18.83, kadın öğrencilerin puan ortalamasının 136.71±11.23 olduğu belirlenmiştir ve gruplar arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır (t=13.866, p=.000). Gelirini giderinden az olarak tanımlayan öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 129.69±17.75, gelirini giderine denk olarak tanımlayanların puan ortalamasının 133.58±14.23, gelirini giderinden fazla olarak tanımlayanların ise puan ortalamasının 131.59±18.41 olduğu belirlenmiştir. Geliri giderinden az olan öğrenciler, geliri giderine denk olan öğrencilere göre kadına şiddete karşı tutumlarının daha olumsuz olduğu saptanmıştır (F=5.593, p=.004). En uzun yaşadığı yer köy/kasaba olan öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 128.90±17.69, İl'de yaşayan öğrencilerin puan ortalamasının 132.69±15.32, Büyükşehir'de yaşayan öğrencilerin puan ortalamasının 133.71±15.09 olduğu belirlenmiştir (F=5.327, p=.005). Ayrıca geniş aile tipine sahip öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 128.48±18.24, çekirdek aile tipine sahip öğrencilerin puan ortalamasının 133.20±15.00 olduğu ve gruplar arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır (t=-3.653, p=.000). Kişilik özelliğini içe dönük olarak tanımlayan öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 130.72±16.63, dışa dönük olanların puan ortalamasının 133.20±16.21, değişken olarak tanımlayanların puan ortalamasının 132.33±15.48 olduğu ve gruplar arası farkın önemli olmadığı belirlenmiştir (F=1.120, p=.327).

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada öğrencilerin %61'i şiddete tanık olduğunu ifade etmiştir. Tektaş ve arkadaşları (2020) çalışmasında öğrencilerin %24.6'sının ebeveynlerinin birbirine şiddetine tanık olduğunu belirtmişlerdir (16). Bulut ve arkadaşları (2023) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında %70.3'ünün aile içinde şiddete tanık olma ya da maruz kalma durumunun olmadığını ifade etmiştir (17). Bu çalışmada genel olarak şiddete tanık olma tespit edilmeye çalışıldığı için diğer çalışmalarından sonuçlarından farklılık göstermiş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada, öğrencilerin İSKEBE tutum ölçeği puan ortalamasının 132.19 ± 15.86 olduğu belirlenmiştir. Tektaş ve arkadaşları (2020) çalışmasında İSKEBE kadına yönelik şiddet tutum ölçeği puan ortalaması 119.94 ± 0.75 'dir (16). Tok ve Mayda (2021) hemşirelerin kadına yönelik tutumlarını belirledikleri çalışmasında, İSKEBE tutum ölçeğinden aldıkları puan, 112.17 ± 27.8 olarak belirlenmiştir (18). Çalışmamızın örneklemini oluşturan öğrencilerin, yapılmış diğer çalışmaların sonuçları ile karşılaştırıldığında, kadına şiddete daha çok karşı olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç çalışmaya katılan öğrencilerin farklı sosyo-demografik özelliklere sahip olmasından ve yaşam deneyimlerinden kaynaklanmış olabilir.

Tektaş ve arkadaşlarının (2020) çalışma sonuçları bu çalışma ile benzer sonuçlara ulaşmıştır. Aboul Fotouh ve arkadaşları (2017) tıp öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında erkek öğrencilerin şiddete yönelik tutum puanlarının kız öğrencilere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir (19). Ateş (2017) yaptığı tez çalışmasında kadına yönelik şiddet farkındalığını kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulmuştur (20). Adıbelli ve Özkan (2020) çalışmasında kız öğrencilerinin tutum puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu ve kız öğrencilerin şiddeti kabul etmeme yönünde daha olumlu tutum içinde oldukları sonucuna varılmıştır (21). Taher (2020) tez çalışmasında kız ve erkek öğrenciler arasında cinsel, duygusal ve psikolojik şiddet tutumları arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir (22). Çalışmanın sonuçları diğer çalışmaların sonuçlarıyla benzerdir ve kadın öğrencilerin kadına yönelik şiddete daha duyarlı olduğu söylenebilir. Kadın öğrencilerin kadına yönelik şiddete daha duyarlı olması, kadın cinsiyetine sahip olmalarından ve dolayısıyla daha fazla empati yapıyor olmalarından kaynaklanmış olduğu düşünülmektedir.

Çalışmanın diğer bir bulgusu, düşük gelir düzeyine sahip öğrencilerin kadına yönelik şiddet tutumlarının geliri giderine eşit olanlara göre daha olumsuz olduğudur. Literatürde gelir durumunun kadına yönelik şiddet tutumunu etkilemediğini belirten birçok çalışma mevcuttur (20, 22, 23). Alan Dikmen ve Marakoğlu (2019)'da çalışmalarında gelir durumu düşük olanların gelir durumu iyi olanlara göre daha fazla kadına yönelik şiddet tutumlarının olduğunu belirtmiştir (24). Çalışmanın sonuçları, Alan Dikmen

ve Marakoğlu (2019) çalışmasının sonuçları benzetmektedir. Çalışmada geliri giderine denk olan öğrencilerin düşük gelir düzeyine sahip öğrencilere göre daha fazla kadına yönelik şiddete karşı oldukları belirlenmiştir. Kadına yönelik şiddet tutumunun değerlendirildiği çalışmalarda gelir durumunun kadına yönelik şiddet tutumunu etkilemediğini belirtilmektedir (20, 22, 23, 24).

Kırsal bölgede yaşayan öğrencilerin, il ve büyükşehirde yaşayanlara göre kadına yönelik şiddet tutumlarının daha olumsuz olduğu çalışmanın diğer bir bulgusudur. Tektaş ve arkadaşlarının çalışmasında (2020), da benzer şekilde kırsal bölgede yaşayanların şehirde yaşayanlara göre, kadına yönelik şiddet tutumlarının daha olumsuz olduğu belirlenmiştir (16). Uzun süre kırsal bölgede yaşayan ve geniş aile yapısına sahip olan öğrencilerin kadına yönelik şiddete karşı tutumları daha gelenekselcidir (23). Taşçı Koştü (2003)'nun çalışmasında kentten köye gidildikçe kadına yönelik şiddet tutumlarının gelenekselleştiğini belirtmiştir (25). Bu sonuç, kırsalda yaşayanların, kadına şiddeti daha normalleştirdiği yönünde yorumlanabilir.

Çalışmamızda geniş aileye sahip olan öğrencilerin, çekirdek aile tipine sahip olanlara göre, kadına yönelik şiddet tutumlarının daha olumsuz olduğu görülmüştür. Çalışma sonuçları, Tektaş ve arkadaşları (2020) çalışmasının ve Dikmen ve Marakoğlu (2019) çalışmasının sonuçlarıyla benzer şekildedir ve bu çalışmalarda çekirdek aileye sahip olanların kadına yönelik şiddete daha duyarlı olduğu görülmektedir (16, 24). Ateş'in (2017) çalışmasında ise, aile tipinin kadına yönelik şiddet tutumunu etkilemediğini ifade edilmiştir (20). Literatürde geniş aile tipinin daha geleneksel tutuma sahip olduğunu belirten araştırmalar mevcuttur. Türk toplumunun toplumsal cinsiyet bakış açısının geleneksel olduğu belirtilmektedir (26, 27, 28). Bu sonuç geleneksel aile yapısına sahip geniş ailelerde yaşayanların, kadına karşı şiddete daha az duyarlı oldukları şeklinde yorumlanabilir.

İçer dönük kişilik özelliğine sahip olduğunu ifade eden öğrencilerin, kişilik özelliğini dışa dönük ve değişken olarak tanımlayanlara göre; kadına yönelik şiddet tutumu daha olumsuz olmakla birlikte gruplar arasındaki fark anlamsız bulunmuştur. Güneri Yöyen (2017) çalışmasında dışa dönük kişilik tipine sahip bireylerin daha fazla şiddet tutumuna sahip, içer dönük kişilik tipinde ise daha az tutuma sahip olduğunu belirtmiştir (29). Akıncı ve arkadaşları (2015) araştırmalarında kişilik yapısının özellikle psikolojik şiddet tutumunu etkilediğini belirtmişlerdir (30).

5. SONUÇ

Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin en fazla duygusal/psikolojik şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir. Şiddete maruz kalındığında ise çoğu sessiz kalacağını ifade etmiştir. Araştırmamızın sonuçları, şiddeti kabul görmeme

ve onaylamama açısından tutumların genel olarak olumlu olduğu, erkek öğrencilerin daha olumsuz tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca gelir durumu düşük, köy/kasabada ikamet eden, geniş aileye sahip olan öğrencilerin kadına şiddete yönelik daha olumsuz bir tutuma sahip olduğu belirlenmiştir. Özellikle erkek öğrencilerin kadına şiddeti kabullenici tutumlar göstermemesi için bilgilendirme çalışmalarının yapılması ve farkındalıklarının artırılması, sosyoekonomik düzeyi düşük, geniş aileye sahip ve kırsalda yaşayan öğrencilerin bilinçlendirilmesine öncelik verilmesi önerilebilir. Toplumda şiddete eğilim oluşturan faktörlerin ortadan kaldırılabilmesi ve özellikle üniversite öğrencilerinde farkındalığın artırılması için programların oluşturulması, çalışmaların yapılması ve toplumda duyarlılık oluşturulmasına yönelik girişimlerin yapılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

1. Güleç H, Topaloğlu M, Ünsal D. Altıntaş, M. Bir Kısır Döngü Olarak Şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2012;4(1):112-137 doi:10.5455/cap.20120408.
2. Çemrek F. Üniversite Öğrencilerinin Kadına Karşı Şiddet Konusundaki Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2020;5(2):283-96.
3. World Health Organization (WHO). *Violence against women. Intimate partner and sexual violence against women*. Switzerland: Publications of the World Health Organization, 2016.

4. Dişsiz M, Hotun Şahin N. Evrensel Bir Kadın Sağlığı Sorunu: Kadına Yönelik Şiddet. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2008; 1(1): 51-58
5. Bilican Gökkaya V. Türkiye’de Şiddetin Kadın Sağlığına Etkileri. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2009; 10(2): 167-179.
6. Yüksel-Kaptanoğlu İ, Çavlin A. Aile İçi Şiddet Araştırması. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2015; 81-122
7. Çalışkan H, Çevik E. Kadına yönelik şiddetin belirleyici: Türkiye örneği. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 2018; 7(14):218-233.
8. Kanbay Y, Işık E, Yavuzaslan M, Keleş S. Hemşirelik Öğrencilerinin Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle İlgili Görüş Ve Tutumlarının Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(2):107-119.
9. Doğutaş A, Doğutaş C. Domestic Violence in Turkey: An Example Of Ağrı Province, Sosyal Politika Çalışmaları. Temmuz-Aralık 2013;13(31): 91-109.
10. Kapıcıoğlu İ. Üniversite Öğrencilerinin Şiddet Algısı. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya; 2008.
11. Flood M, Pease B. Factors Influencing Attitudes To Violence Against Women. Trauma, Violence and Abuse. April 2009;10(2): 125-142.
12. Özgür G, Yörükoğlu G, Baysan Arabacı L. Lise Öğrencilerinin Şiddet Algıları, Şiddet Eğilim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2011; 2(2): 53-60.
13. Aytaç S, Eteman FS, Aydın GÇ, Reçber B, Sezen HK. Kadına Yönelik Şiddetin Dünü, Bugünü, Yarını: Kestirim Tabanlı Bir Araştırma. Sosyoloji Konferansları, No: 54 (2016-2) / 275-297.
14. Bilgin Şahin B. Erbay Dünder P., Kadına Yönelik Şiddet ve Yaşam Kalitesi” Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2017; 18(3):203-210.
15. Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Tektaş P. (2017). İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği (İSKEBE Tutum Ölçeği) geliştirme çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(5), 453-459. doi: 10.5455/apd.256374.
16. Tektaş P, Yıldız N, Işık E, Aslan Ö. Üniversite Öğrencilerinde Kadına Yönelik Şiddet Tutumu ile İlgili Etmenlerin İncelenmesi. AÇÜ Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 2020; Cilt: 6, Sayı:1, ss. 40-49.

17. Bulut A, Yiğitbaş Ç, Kaymış A. Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını etkileyen faktörler. 12. Uluslararası kadın çocuk sağlığı ve eğitimi kongresi. İstanbul. 2023.
18. Tok HH, Mayda AS. Hemşirelerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2021; 11(3), 290-297.
19. Aboul Fotouh AM, Wassif GO, Sos DG. Violence attitude and its relation to health-related habits in medical students' at faculty of medicine, Ain Shams University. *Egyptian Journal of Community Medicine* 2017; 35(4):70-81.
20. Ateş PA. Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerini Ve Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Tutumları: Dicle Üniversitesi Örneği. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Diyarbakır. 2017.
21. Adıbelli D, Özkan İ. Üniversite öğrencilerinin şiddete yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *Akd Tıp D* 2020;2:241-8.
22. Taher Z. Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Öz Yeterlilikleri İle Kadına Yönelik Şiddete Ve Şiddette Mesleki Rollere İlişkin Tutumları. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Samsun. 2020.
23. Vural Irmak P, İnangil D, Körpe G. Üniversite öğrencilerinin şiddete ve aile içi şiddete yönelik tutumları ve ilişkili faktörler. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2020; 3(3), 272-279. DOI: 10.38108/ouhcd.777785.
24. Alan Dikmen H, Marakoğlu K. Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Genel Tıp Derg*; 2019; 29(2):73-79.
25. Taşçı Koştu N. Ebelerin aile içinde kadına uygulanan şiddete ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumları. Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, 2003.

ARAŞTIRMA

26. Ataklı A, Yertutan C, Ekinci S. Bir Grup Üniversite Öğrencisinin “ Çağdaş Kadın Üzerine Görüşleri. Aile ve Toplum Kültür ve Araştırma Dergisi, 2004; 2(7), 43- 56.
27. Pınar G, Taşkın L, Eroğlu K. Başkent Üniversitesi Öğrenci Yurdunda Kalan Gençlerin Toplumsal Cinsiyet Rol Kalıplarına İlişkin Tutumları. Sağlık Bilimleri Hemşirelik Dergisi, 2008; 47-57.
28. Çelik-Seyitoğlu D, Güneş G, Gökçe A. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Medicine Science, 2016; 5(1), 102-116.
29. Güneri Yöyen, E. Şiddet türleri ve kişilik özellikleri. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 2017; 1(1), 35-50.
30. Akıncı Z, Güven M, Demirel ON. Öğrencilerin A ve B Tipi Kişilik Yapısı ile Psikoşiddet (Mobbing) ve Depresyon Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. Finans Politik & Ekonomik Yorumlar 2015; Cilt: 52 Sayı: 604.

PANDEMİNİN KADINA YÖNELİK ŞİDDETE ETKİSİ: TOKAT İLİ ÖRNEĞİ

Gizem ÇITAK*

Özgür ALPARSLAN**

Ayşegül ÖZTÜRK***

ÖZ

Bu çalışma Covid-19 pandemisinin kadına yönelik şiddete etkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 05.01.2021-05.02.2021 tarihleri arasında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesinin kadın doğum polikliniğine başvuran 202 kadın oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ile “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularının değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, Mann Whitney U testi ile Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Kadınların %39.6’sı lisans ve üzeri mezun, %61.4’ü ev hanımı, %42.1’inin eşi lisans ve üzeri mezundur. Kadınların %89.6’sının gelir durumu asgari ücretten fazladır. Kadınların %60.4’ü kendisi, %55.4’ünün eşi Covid-19 geçirmiştir. %57.4’ü Covid-19 sonrası korku ve endişe yaşamadığını, %64.9’u ise maddi sıkıntı yaşamadığını ifade etmiştir. Araştırmaya katılan kadınların kadına yönelik aile içi şiddeti belirleme ölçeği faktörlerinin standardize toplam ortalama puanı 0.04 ± 0.01 olarak düşük seviyede hesaplanmıştır. Pandemi döneminde kadına yönelik aile içi şiddeti artıran faktörler ile eşinin yaşı, evlilik süresi, çocuk sayısı, eğitim durumu, eşinin eğitim durumu, çalışma durumu, kendisinin ve eşinin Covid-19 geçirme durumu ve Covid-19’da maddi sıkıntı yaşama durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.005$). Ulaşılan bu sonuç pandemi sürecinde evde kapalı kalma ve maddi sıkıntılardan dolayı kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Ekonomik kaygıların giderilmesi ve izolasyonun azaltılması ile birlikte bu sürecin daha sağlıklı geçirilebileceği düşünülmektedir. Özellikle şiddete maruz kalan kadınların kimlerle iletişime geçeceği, riskleri ve sonuçları hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Bu süreçte özellikle ebe ve hemşirelerin mobil sağlık, tele-tıp, tele-ebelik uygulamaları ile şiddete maruz kalan kadınları belirlemeleri ve danışmanlık hizmeti sağlamaları gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, kadın, şiddet, kadına yönelik aile içi şiddet.

*Sorumlu Yazar, Gizem Çıtak, Öğr. Gör. Dr, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, E-mail: gizem.citak@gop.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-5484-2233

**Özgür Alparslan, Prof. Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, E-mail: ozgralp60@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-2264-2886

***Ayşegül Öztürk, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, E-mail: gulozturk19073@gmail.com, ORCID ID: 0009-0009-9932-9853 Geliş tarihi: 20.07.2023, Kabul tarihi: 15.09.2023

THE EFFECT OF THE PANDEMIC ON VIOLENCE AGAINST WOMEN: THE EXAMPLE OF TOKAT PROVINCE

ABSTRACT

This study was designed as a descriptive and cross-sectional study in order to determine the effect of the COVID-19 pandemic on violence against women. The sample of the study consisted of 202 women who applied to the obstetrics clinic of Tokat Gaziosmanpaşa University Hospital between 05.01.2021 and 05.02.2021. "Personal Information Form" created by the researchers and "Domestic Violence Against Women Scale" were used as data collection tools. Descriptive statistical analyzes, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used to evaluate the findings of the study. 39.6% of the women have a bachelor's degree or higher, 61.4% are housewives, and 42.1% of their spouses have a bachelor's degree or higher. The income status of 89.6% of women is above the minimum wage. 60.4% of women had COVID-19 themselves and 55.4% of their spouses had COVID-19. 57.4% stated that they did not experience fear and anxiety after Covid-19, while 64.9% stated that they did not experience financial difficulties. The standardized total mean score of the factors of the domestic violence against women determination scale of the women participating in the study was calculated as 0.04 ± 0.01 at a low level. There is a significant relationship between the factors that increase domestic violence against women during the pandemic period and the age of the spouse, the duration of marriage, the number of children, the education level, the education level of the spouse, the employment status, the situation of having COVID-19 and financial difficulties in the Covid-19. relationship was found ($p < 0.005$). This result suggests that it may be caused by staying closed at home and financial difficulties during the pandemic process. It is thought that this process can be passed in a healthier way with the elimination of economic concerns and reduction of isolation. It is especially important for women who are exposed to violence to have information about whom to contact, the risks and consequences. In this process, midwives and nurses especially need to identify women who are exposed to violence and provide consultancy services through mobile health, tele-medicine, tele-midwifery applications.

Keywords: Pandemic, women, violence, domestic violence against women.

1. GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet, kadının fiziksel, cinsel veya psikolojik olarak zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel, tehdit, baskı veya özgürlüğünün keyfi engellemesini de içeren, toplum önünde ya da özel hayatta meydana gelen cinsiyete dayalı her türlü şiddet

olarak tanımlanmaktadır (1). 2020 yılında Çin’de başlayıp tüm dünyaya yayılan Covid-19 pandemisi sosyal mesafe, izolasyon ve bazı durumlarda karantina uygulaması gibi birçok önlemlerin hayata geçirilmesine neden olmuştur. Bu sebeple pandemi sürecinde kadına yönelik aile içi şiddet vakalarının arttığını gösteren haberler sıklıkla gündeme gelmiştir (2).

Dünyada Almanya, Birleşik Krallık, Kıbrıs, Fransa, Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Singapur gibi birçok ülke kadına yönelik şiddetin artarak devam ettiğini raporlarında belirtmiştir (3). “The Impact of COVID-19 on Women” başlıklı Birleşmiş Milletlerin sunduğu raporda, pandeminin kadınların bakım yükünü ve cinsiyet eşitsizliklerini arttırdığı belirtilmiştir (4). Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonunun raporuna göre, kadınların %93’ü psikolojik şiddete, %80’i fiziksel şiddete uğramıştır (5). Türkiye Araştırma Raporu’na göre pandemi sürecinde kadına yönelik şiddetin %27.8 oranında arttığı belirtilmiştir (6). İzmir’de yapılan başka bir araştırma sonucuna göre de pandemi sürecinde kadına yönelik şiddete uğrayan kadınların sayısının üç kat arttığı bildirilmiştir (3).

Kadına yönelik şiddet pandemi ile birlikte artan, yaygınlığı ve sonuçları nedeniyle sağlığı tehdit eden bir halk sağlığı sorunudur ve tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de en önemli sorunların başında gelmektedir. Kadınlara bakım ve sağlık hizmeti sunumunda aktif rol oynayan, toplumun bütün kesimlerinde bireylerle çok yakın çalışan sağlık profesyonelleri olan ebe ve hemşirelerin bu konuda önemli rol ve sorumlulukları vardır (7, 8). Ebe ve hemşireler, bakım verici rolleri sayesinde bireylerle kurdukları yakın ilişkiyi ve iletişim becerilerini kullanarak, kadına yönelik aile içi şiddete maruz kalan kadınların sorunlarının çözümüne yönelik etkin bir rol oynayabilirler. Bundan dolayı ebe ve hemşirelerin, aile içi şiddet konusunda dikkatli olmaları, aile içi şiddeti gösteren ya da düşündüren belirtileri bilmeleri ve bunları gözlemlenmeleri, şiddetin belirtilerini gözlemlendiği kişilere karşı ön yargılı davranmamaları, kişileri eleştirmemeleri ve suçlayıcı tutumdan kaçınmaları gereklidir (9). Bu düşünceden hareketle araştırmamızda,

-Pandemi sürecinde kadına yönelik şiddet olgularında artış var mı?

-Kadına yönelik şiddet olgularında hangi şiddet türleri, hangi yoğunlukla yaşanmıştır? Sorularına yanıtlar aranmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma pandeminin kadına yönelik şiddete etkisinin belirlenmesi amacıyla tasarlanmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve kesitseldir.

2.2. Araştırmanın Yürütüleceği Yer, Zaman ve Örnekleme

Araştırmanın genel evrenini 05.01.2021-05.02.2021 tarihleri arasında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesinin Kadın Doğum Polikliniği'ne başvuran kadınlar oluşturmuştur.

Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde G*Power 3.1.9.7 programı kullanılmıştır (10). Cohen (1988)' nin orta etki büyüklüğü önerisi dikkate alınarak araştırmanın örnekleme 202 olarak hesaplanmıştır. Buna göre güven aralığı %80 ve hata payı %5 olarak belirlenmiştir (11). Hesaplama sonucunda toplam 202 kadın ile çalışma tamamlanmış olup, yapılan Posthoc analize göre etki büyüklüğü %80 güce ulaşmıştır.

2.3. Veri toplama araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan (12, 13) kadınların sosyodemografik özellikleri (yaş, eğitim, çalışma durumu, eşinin eğitim durumu, sosyal güvence...) ile ilgili toplam 18 soru yer almaktadır.

Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği: Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği (KYAİŞBÖ) Yanıkerem tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir (14). Kadına yönelik şiddetin tiplerini ve derecesini ölçen bir ölçektir. Ölçeğin geçerlilik çalışmasında çoğul uzman görüşüne dayalı içerik geçerliliği ve faktör analizi uygulanmıştır. Bu ölçek 87 maddeden oluşmakta ve yapılan faktör analizi sonucunda dokuz alt faktör içermektedir. Bu faktörler;

Faktör 1: Kadının vücut bütünlüğüne zarar verici düzeyde fiziksel şiddet,

Faktör 2: Kadına hakaret, küçümseme ve duygusal baskı,

Faktör 3: Kadına yönelik ekonomik şiddet,

Faktör 4: Kadına yönelik sosyal baskı ve izolasyon,

Faktör 5: Kadın cinsiyetini küçümseme ve tehdit edici davranışlar,

Faktör 6: Kadına yönelik cinsel şiddet ve saygı,

Faktör 7: Kadının kendine yönelik olumsuz duygulanımı,

Faktör 8: Eşe yönelik kaygılar ve korkular,

Faktör 9: Kadına evlilikte erkek ayrımcılığını kullanma ve paylaşsızlık.

Ölçeğin Cronbach Alpha Katsayısı 0.97 olup özellikle iç tutarlılık açısından güvenilir bulunmuştur. Bizim çalışmamızda Cronbach Alpha Katsayısı 0.780 olarak bulunmuştur. Ulaşılan bu sonuç araştırmanın güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

KYAİŞBÖ 1-5 arasında likert tiptedir. Ölçeğe verilen yanıtlar; 1= asla, 2 = nadiren, 3= ara sıra, 4= sık sık, 5= her zaman cevaplarından

oluşmaktadır. Olumsuz önermeler içeren sorular (9, 10, 11, 17, 20, 21, 28, 46, 47, 62, 64) olup bu maddeler ters kodlanmaktadır (5= asla, 4= nadiren, 3= ara sıra, 2= sık sık, 1= her zaman). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 87, en yüksek puan 435'dir. Ölçeğin değerlendirilmesi toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Ölçek puanının artması kadının şiddete maruz kalma durumunun arttığını göstermektedir.

KYAIŞBÖ'nin değerlendirilmesinde belirlenen dokuz faktör puanları toplanarak ortalamaları alınmış ve ortalama toplam ölçek puanı elde edilmiştir. Ölçeği oluşturan faktörlerin her alt başlığına ait soru sayısı farklı olduğundan karşılaştırılabilmesi için standardizasyon uygulanmıştır. Bu amaçla, her boyuttan elde edilen toplam ham puan, o boyuttan alınabilecek en yüksek tavan puana bölünüp, 10 ile çarpılmıştır. Standartlaştırma sonrası elde edilen puanlar 1-10 puan arasında değişmektedir. Bölümlerin puanları tek tek standardize edildikten sonra toplanarak, bölüm sayısına bölünüp aritmetik ortalamaları hesaplanmış ve ortalama toplam puan olarak adlandırılmıştır. Standardizasyon sonrası puanlar; 0.00-2.00 arası çok düşük, 2.01-4.00 arası düşük, 4.01-6.00 arası orta, 6.01-8.00 arası yüksek ve 8.01-10.00 arası çok yüksek olarak değerlendirilmiştir.

2.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için, bir Üniversitesinin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan etik kurul izni (Karar No: 05-21, Karar Tarihi: 18.03.2022) alınmıştır. Araştırma sürecinde araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak davranılmış ve insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiği için İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalınmıştır

2.5. Verilerin Analizi:

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesi Statistical Package for Social Sciences (SPSS 25.0) paket programı ile yapılmıştır. Araştırmanın bulgularının değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel ölçümler (ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler ve yüzdelik sayılar) kullanılmış olup; normal dağılım göstermediği için ikili değişkenlerde Mann Whitney U Testi, Üçlü değişkenler için Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır.

3. BULGULAR

Araştırma toplam 202 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 31.03 ± 8.10 (min: 17-max: 54), eşin yaş ortalaması 34.16 ± 8.67 (min: 20-max: 57), evlilik süresi ortalaması 21.92 ± 4.20 (min: 15- max: 44), ortalama çocuk sayısı 1.81 ± 1.22 (min: 1-max: 7)'dir. Kadınların %39.6'sı lisans ve üzeri mezun, %61.4'ü ev hanımı, %42.1'inin eşi lisans ve üzeri mezun, %95'inin eşi çalıştığını ifade etmiştir.

Kadınların %89.6'sının gelir durumu asgari ücretten fazladır. Covid-19 ile ilgili sorulara bakıldığında; kadınların %60.4'ü kendisi, %55.4'ünün eşi Covid-19 geçirmiştir. %57.4'ü Covid-19 sonrası korku ve endişe yaşamadığını, %64.9'u Covid-19'da maddi sıkıntı yaşamadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

| Kişisel Bilgiler | n | % |
|----------------------------------|--|----------|
| Yaş | | |
| 17-25 | 62 | 30.7 |
| 26-35 | 86 | 42.6 |
| 36-55 | 54 | 26.7 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Yaş Ortalaması | X± SD (Min-Max)= 31.03±8.10 (min: 17- max: 54) | |
| Eşin Yaşı | | |
| 20-30 | 81 | 40.1 |
| 31-40 | 74 | 36.6 |
| 41-60 | 47 | 23.3 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Eşin Yaş Ortalaması | X± SD (Min-Max)= 34.16±8.67 (min: 20 – max: 57) | |
| Evlilik Süresi | | |
| 1-5 yıl | 95 | 47 |
| 6-10 yıl | 44 | 21.8 |
| 11-20 yıl | 34 | 16.8 |
| 21 yıl ve üzeri | 29 | 14.4 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Evlilik Süresi Ortalaması | X± SD (Min-Max)= 21.92±4.20 (min: 15- max: 44) | |

| | | |
|------------------------------|--|------|
| Çocuk Sayısı | | |
| Yok | 44 | 21.8 |
| 1-2 | 129 | 63.9 |
| 3 ve üzeri | 29 | 14.4 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Ortalama Çocuk Sayısı | X± SD (Min-Max)= 1.81±1.22 (min: 1- max: 7) | |
| Eğitim Durumu | | |
| İlköğretim | 50 | 24.8 |
| Lise | 72 | 35.6 |
| Lisans ve Üzeri | 80 | 39.6 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Eş Eğitim Durumu | | |
| İlköğretim | 45 | 23.8 |
| Lise | 69 | 34.2 |
| Lisans ve Üzeri | 85 | 42 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Çalışma Durumu | | |
| Ev Hanımı | 124 | 61.4 |
| Memur | 32 | 15.8 |
| İşçi | 39 | 19.3 |
| Öğrenci | 7 | 3.5 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Eş Çalışma Durumu | | |
| Çalışıyor | 192 | 95 |
| Çalışmıyor | 10 | 5 |
| Toplam | 202 | 100 |

| | | |
|--|-----|------|
| Gelir Durumu | | |
| Asgari Ücretten Az | 7 | 3.5 |
| Asgari Ücret | 14 | 6.9 |
| Asgari Ücretten Fazla | 181 | 89.6 |
| Toplam | 202 | 100 |
| Covid-19 Geçirme Durumu | 122 | 60.4 |
| Evet | 80 | 39.6 |
| Hayır | | |
| Toplam | 202 | 100 |
| Eş Covid-19 Geçirme Durumu | 112 | 55.4 |
| Evet | 90 | 44.6 |
| Hayır | | |
| Toplam | 202 | 100 |
| Covid-19 Sonrası Korku ve Endişe Durumu | 86 | 42.6 |
| Evet | 116 | 57.4 |
| Hayır | | |
| Toplam | 202 | 100 |
| Covid-19'de Maddi Sıkıntı Yaşama Durumu | 71 | 35.1 |
| Evet | 131 | 64.9 |
| Hayır | | |
| Toplam | 202 | 100 |

Araştırmaya katılan kadınların kadına yönelik aile içi şiddeti belirleme ölçeği faktörlerinin standardize toplam ortalama puanı 0.04 ± 0.01 olarak düşük seviyede hesaplanmıştır. Tüm faktörlerin standardize puanlarına bakıldığında, en yüksek faktör 6. kadına yönelik cinsel şiddet ve saygı

gereksinimi puanı 0.92 ± 0.18 ile faktör 7. kadının kendine yönelik olumsuz duygulanımı puanı 0.89 ± 0.59 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı ve iç geçerlilik kat sayıları

| Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği | X±SS (Min- Max) | Cronbach Alpha |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| Faktör 1. Kadının vücut bütünlüğüne zarar verici düzeyde fiziksel şiddet | 0.09±0.03 (min: 0.08-max: 0.36) | 0.772 |
| Faktör 2. Kadına hakaret, küçümseme ve duygusal baskı | 0.36±0.21 (Min: 0.25-Max: 1.22) | 0.714 |
| Faktör 3. Kadına yönelik ekonomik şiddet | 0.51±0.22 (Min: 0.22- Max: 1.11) | 0.720 |
| Faktör 4. Kadına yönelik sosyal baskı ve izolasyon (kısıtlayıcı davranışlar) | 0.51±0.22 (Min: 0.29- Max:1.31) | 0.726 |
| Faktör 5. Kadın cinsiyetini küçümseme ve tehdit edici davranışlar | 0.30±0.16 (Min: 0.22- Max: 1.09) | 0.731 |
| Faktör 6. Kadına yönelik cinsel şiddet ve saygı gereksinimi | 0.92±0.18 (Min: 0.29- Max: 1.27) | 0.838 |
| Faktör 7. Kadının kendine yönelik olumsuz duygulanımı | 0.89±0.59 (Min: 0.50- Max: 2.50) | 0.766 |
| Faktör 8. Eşe yönelik kaygılar ve korkular | 0.60±0.24 (Min: 0.29- Max: 1.43) | 0.699 |

| | | |
|---|----------------------------------|-------|
| Faktör 9. Kadına evlilikte erkek ayrıcalığını kullanma ve paylaşımsızlık | 0.04±0.01 (Min: 0.20- Max: 0.92) | 0.775 |
| Ölçek Toplam | 0.04±0.01 (Min: 0.02- Max: 0.10) | 0.780 |

Kadınların sosyodemografik özellikleri ile kadına yönelik aile içi şiddet ölçeği alt boyut ve toplam puanları karşılaştırıldığında; kadınların yaşı ile sosyal baskı ve izolasyon alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p<0.05$). Eşin yaşı ile fiziksel şiddet, duygusal şiddet, küçümseme ve tehdit edici davranışlar, cinsel şiddet, kadının kendine yönelik olumsuz duygulanımı, eşe yönelik kaygılar alt boyutları ile ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Evlilik süresi ile fiziksel şiddet, duygusal şiddet, ekonomik şiddet, küçümseme ve tehdit edici davranışlar, cinsel şiddet, kadının kendine yönelik olumsuz duygulanımı, eşe yönelik kaygılar alt boyutları ile ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Çocuk sayısı ile fiziksel şiddet, duygusal şiddet, ekonomik şiddet, küçümseme ve tehdit edici davranışlar, cinsel şiddet, paylaşımsızlık alt boyutları ile ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Kadının eğitim durumu ve eşin eğitim durumu ile paylaşımsızlık alt boyutu dışında tüm alt boyut ve ölçek toplam boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Kadının çalışma durumu ile duygusal şiddet, ekonomik şiddet, sosyal baskı ve izolasyon, cinsel şiddet alt boyutları ile ölçek toplam boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Kendisinin ve eşinin Covid-19 geçirmesi ile fiziksel şiddet ve paylaşımsızlık alt boyutu ile ölçek toplam boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Covid-19'da maddi sıkıntı yaşama durumu ile paylaşımsızlık alt boyutu dışında tüm alt boyutlarda ve ölçek toplam puanında bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$), (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ile Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

| Kadınların sosyodemografik özellikleri | Fiziksel Şiddet alt boyutu X ₁ SS | Kadına hakaret ve duygusal şiddet alt boyutu X ₂ SS | Ekonomik şiddet X ₃ SS | Sosyal baskı ve izolasyon X ₄ SS | Küçümsenme ve tehdit edici davranışlar X ₅ SS | Cinsel şiddet X ₆ SS | Kadının kendine yönelik olumsuz duygulanımı X ₇ SS | Eşe yönelik kaygılar ve korkular X ₈ SS | Evlilikte erkek ayrıcalığını kullanma ve paylaşımlessness | Toplam Ölçek puanı X ₉ SS |
|--|--|--|-----------------------------------|---|--|---------------------------------|---|--|---|--------------------------------------|
| Yaş 17-25 26-35 36-55P* | 0.089±0.002 | 0.358±0.025 | 0.551±0.028 | 0.578±0.033 | 0.304±0.019 | 0.939±0.022 | 0.889±0.073 | 0.605±0.029 | 0.603±0.014 | 0.043±0.001 |
| | 0.089±0.003 | 0.335±0.018 | 0.474±0.022 | 0.468±0.020 | 0.286±0.013 | 0.944±0.019 | 0.824±0.054 | 0.569±0.024 | 0.581±0.011 | 0.040±0.001 |
| | 0.101±0.007 | 0.434±0.039 | 0.540±0.032 | 0.507±0.028 | 0.346±0.028 | 0.875±0.026 | 1.02±0.099 | 0.644±0.040 | 0.600±0.012 | 0.045±0.001 |
| | 0.167 | 0.184 | 0.059 | 0.023 | 0.123 | 0.071 | 0.473 | 0.396 | 0.428 | 0.114 |
| Eşin yaşı 20-30 31-40 41-60P* | 0.087±0.002 | 0.328±0.018 | 0.491±0.023 | 0.509±0.023 | 0.280±0.014 | 0.957±0.020 | 0.774±0.052 | 0.559±0.023 | 0.592±0.011 | 0.411±0.001 |
| | 0.088±0.003 | 0.329±0.019 | 0.494±0.023 | 0.493±0.024 | 0.280±0.013 | 0.958±0.016 | 0.790±0.051 | 0.558±0.023 | 0.579±0.012 | 0.409±0.001 |
| | 0.109±0.007 | 0.500±0.044 | 0.592±0.038 | 0.549±0.036 | 0.398±0.033 | 0.814±0.030 | 1.279±0.011 | 0.737±0.047 | 0.617±0.014 | 0.486±0.002 |
| | 0.000 | 0.000 | 0.103 | 0.419 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.005 | 0.342 | 0.007 |
| Evlilik süresi 1-5 yıl 6-10 yıl 11-20 yıl 21 yıl ve üzeri P* | 0.898±0.037 | 0.349±0.199 | 0.484±0.220 | 0.516±0.231 | 0.294±0.015 | 0.951±0.018 | 0.810±0.053 | 0.572±0.022 | 0.589±0.110 | 0.041±0.001 |
| | 0.841±0.002 | 0.289±0.013 | 0.480±0.029 | 0.468±0.028 | 0.265±0.013 | 0.979±0.022 | 0.764±0.053 | 0.530±0.024 | 0.584±0.012 | 0.039±0.001 |
| | 0.097±0.008 | 0.394±0.429 | 0.549±0.038 | 0.524±0.038 | 0.318±0.028 | 0.898±0.028 | 0.981±0.118 | 0.619±0.046 | 0.588±0.020 | 0.044±0.002 |
| | 0.109±0.007 | 0.521±0.056 | 0.631±0.046 | 0.553±0.047 | 0.403±0.041 | 0.782±0.040 | 1.288±0.153 | 0.774±0.062 | 0.624±0.017 | 0.049±0.002 |
| | 0.023 | 0.000 | 0.008 | 0.423 | 0.003 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.388 | 0.003 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--|---|
| Çocuk sayısı Yok 1-2 3 ve üzeri | 0.086±0.002 | 0.335±0.226 | 0.468±0.030 | 0.530±0.037 | 0.279±0.011 | 0.960±0.029 | 0.804±0.063 | 0.577±0.032 | 0.586±0.017 0.584±0.008 0.641±0.018 | 0.411±0.001 1 0.042±0.001 1 0.047±0.002 |
| | 0.092±0.003 | 0.363±0.019 | 0.515±0.019 | 0.500±0.018 | 0.309±0.016 | 0.927±0.015 | 0.904±0.056 | 0.586±0.021 | | |
| | 0.105±0.010 | 0.440±0.047 | 0.590±0.043 | 0.540±0.044 | 0.344±0.028 | 0.858±0.035 | 1.012±0.118 | 0.699±0.053 | | |
| | 0.044 | 0.034 | 0.078 | 0.635 | 0.015 | 0.024 | 0.288 | 0.154 | 0.046 | 0.028 |
| Eğitim durumu İlköğretim Lise Üniversite ve üzeri | 0.106±0.007 | 0.455±0.040 | 0.642±0.033 | 0.598±0.034 | 0.373±0.030 | 0.814±0.029 | 1.177±0.104 | 0.707±0.043 | 0.609±0.013 0.592±0.013 0.583±0.010 | 0.048±0.001 1 0.042±0.001 1 0.039±0.000 |
| | 0.090±0.004 | 0.349±0.023 | 0.526±0.027 | 0.518±0.029 | 0.293±0.016 | 0.937±0.021 | 0.850±0.069 | 0.596±0.029 | | |
| | 0.085±0.002 | 0.332±0.019 | 0.427±0.018 | 0.454±0.018 | 0.279±0.014 | 0.981±0.015 | 0.765±0.048 | 0.536±0.019 | | |
| | 0.001 | 0.012 | 0.000 | 0.003 | 0.004 | 0.000 | 0.011 | 0.003 | 0.436 | 0.000 |
| Eş eğitim durumu İlköğretim Lise Üniversite ve üzeri | 0.108±0.007 | 0.475±0.040 | 0.635±0.035 | 0.581±0.035 | 0.382±0.029 | 0.820±0.030 | 1.210±0.108 | 0.726±0.044 | 0.598±0.015 0.588±0.013 0.594±0.010 | 0.048±0.002 2 0.042±0.001 1 0.039±0.000 |
| | 0.091±0.004 | 0.354±0.026 | 0.516±0.026 | 0.524±0.032 | 0.301±0.020 | 0.937±0.022 | 0.873±0.077 | 0.579±0.030 | | |
| | 0.084±0.002 | 0.320±0.015 | 0.447±0.019 | 0.464±0.016 | 0.271±0.012 | 0.972±0.016 | 0.741±0.038 | 0.546±0.018 | | |
| | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.038 | 0.000 | 0.000 | 0.001 | 0.001 | 0.938 | 0.000 |
| Çalışma durumu Ev Hanımı Memur İşçi Öğrenci | 0.092±0.002 | 0.370±0.019 | 0.551±0.019 | 0.535±0.021 | 0.315±0.014 | 0.900±0.017 | 0.904±0.054 | 0.607±0.023 | 0.596±0.009 0.565±0.017 0.598±0.017 0.628±0.040 | 0.043±0.001 1 0.038±0.000 0 0.044±0.002 2 0.044±0.004 |
| | 0.082±0.001 | 0.307±0.018 | 0.379±0.023 | 0.420±0.021 | 0.253±0.008 | 1.016±0.019 | 0.738±0.066 | 0.544±0.028 | | |
| | 0.101±0.010 | 0.414±0.044 | 0.494±0.036 | 0.494±0.033 | 0.333±0.033 | 0.923±0.029 | 1.048±0.117 | 0.608±0.044 | | |
| | 0.087±0.005 | 0.370±0.051 | 0.620±0.122 | 0.635±0.119 | 0.285±0.031 | 0.932±0.058 | 0.678±0.085 | 0.693±0.086 | | |
| | 0.599 | 0.068 | 0.000 | 0.043 | 0.157 | 0.016 | 0.155 | 0.633 | 0.289 | 0.043 |
| Eş çalışma durumu Çalışıyor Çalışmıyor | 0.092±0.002 | 0.366±0.015 | 0.517±0.016 | 0.510±0.015 | 0.305±0.011 | 0.928±0.013 | 0.897±0.043 | 0.600±0.017 | 0.595±0.007 0.550±0.038 | 0.042±0.008 8 0.043±0.000 |
| | 0.102±0.002 | 0.409±0.015 | 0.488±0.016 | 0.563±0.015 | 0.360±0.011 | 0.849±0.013 | 0.900±0.043 | 0.604±0.017 | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------|------------------|-------|
| | P** | 015 | 087 | 075 | 088 | 068 | 073 | 190 | 100 | | 5 |
| | | 0.523 | 0.582 | 0.601 | 0.573 | 0.130 | 0.279 | 0.473 | 0.692 | 0.447 | 0.677 |
| Gelir durumu Asgari Ücretten az Asgari Ücret Asgari Ücretten Fazla | 0.085±0.005 | 0.294±0.019 | 0.500±0.045 | 0.548±0.047 | 0.268±0.017 | 0.950±0.075 | 0.642±0.050 | 0.577±0.066 | 0.548±0.050 0.574±0.023 | 0.040±0.001 1 | |
| | 0.089±0.005 | 0.361±0.053 | 0.548±0.058 | 0.577±0.062 | 0.301±0.034 | 0.836±0.057 | 0.883±0.131 | 0.588±0.055 | 0.596±0.007 | 0.042±0.002 2 | |
| | 0.093±0.002 | 0.372±0.016 | 0.513±0.016 | 0.506±0.016 | 0.309±0.012 | 0.930±0.013 | 0.908±0.045 | 0.602±0.018 | | 0.042±0.000 0 | |
| | 0.998 | 0.865 | 0.730 | 0.155 | 0.912 | 0.318 | 0.574 | 0.873 | 0.433 | 0.981 | |
| Covid-19 Geçirme Durumu Evet Hayır | 0.096±0.003 | 0.391±0.022 | 0.541±0.022 | 0.530±0.021 | 0.323±0.016 | 0.909±0.018 | 0.984±0.060 | 0.636±0.025 | 0.611±0.009 0.566±0.011 | 0.044±0.001 1 | |
| | 0.087±0.004 | 0.334±0.017 | 0.476±0.020 | 0.486±0.021 | 0.283±0.013 | 0.947±0.017 | 0.765±0.048 | 0.545±0.020 | | 0.040±0.001 1 | |
| | 0.005 | 0.162 | 0.148 | 0.392 | 0.235 | 0.361 | 0.131 | 0.214 | 0.002 | 0.022 | |
| | | | | | | | | | | | |
| Eş Covid-19 Geçirme Durumu Evet Hayır | 0.095±0.003 | 0.386±0.022 | 0.536±0.022 | 0.530±0.022 | 0.312±0.015 | 0.920±0.018 | 0.944±0.061 | 0.617±0.025 | 0.616±0.009 0.564±0.010 | 0.044±0.001 1 | |
| | 0.089±0.003 | 0.346±0.020 | 0.490±0.020 | 0.491±0.021 | 0.301±0.016 | 0.929±0.018 | 0.840±0.055 | 0.579±0.023 | | 0.041±0.001 1 | |
| | 0.015 | 0.209 | 0.277 | 0.292 | 0.989 | 0.976 | 0.756 | 0.796 | 0.000 | 0.047 | |
| | | | | | | | | | | | |
| Covid-19 Sonrası Korku ve Endişe Durumu Evet Hayır | 0.093±0.004 | 0.395±0.026 | 0.514±0.024 | 0.504±0.022 | 0.323±0.020 | 0.910±0.020 | 0.956±0.070 | 0.612±0.028 | 0.596±0.011 0.591±0.009 | 0.043±0.001 1 | |
| | 0.091±0.003 | 0.348±0.018 | 0.516±0.020 | 0.519±0.021 | 0.296±0.012 | 0.934±0.017 | 0.854±0.051 | 0.591±0.022 | | 0.042±0.001 1 | |
| | 0.607 | 0.057 | 0.941 | 0.967 | 0.213 | 0.310 | 0.535 | 0.705 | 0.438 | 0.319 | |
| | | | | | | | | | | | |
| Covid-19'de Maddi Sıkıntı Yaşama Durumu Evet Hayır | 0.105±0.006 | 0.448±0.034 | 0.610±0.030 | 0.582±0.031 | 0.361±0.025 | 0.866±0.023 | 1.042±0.088 | 0.661±0.036 | 0.601±0.013 0.588±0.008 | 0.047±0.001 1 | |
| | 0.085±0.001 | 0.325±0.012 | 0.464±0.016 | 0.474±0.016 | 0.279±0.010 | 0.955±0.014 | 0.819±0.042 | 0.567±0.017 | | 0.040±0.000 0 | |
| | 0.000 | 0.001 | 0.000 | 0.004 | 0.002 | 0.001 | 0.239 | 0.013 | 0.281 | 0.001 | |
| | | | | | | | | | | | |

* Kruskal Wallis Testi **Man Whitney U test

4. TARTIŞMA

Pandemi ile birlikte kadınlar evde aileleri ile daha fazla zaman geçirmeye başlamıştır. Artan ev işleri nedeniyle daha fazla strese maruz kalmış ve eşler arasında çatışmalar ortaya çıkmıştır (15). Sosyal izolasyon, bakım yükünün artması, ev işleri gibi unsurlar kadınları aile içi şiddete maruz bırakmıştır (16). Araştırmamızda kadına yönelik aile içi şiddet toplam standardize puan ortalaması 0.04 ± 0.01 olarak düşük düzeyde bulunmuştur. Pandemi döneminde yapılan bir meta analizde evde kalma ve izolasyonun birçok ülkede şiddet olaylarını artırdığı görülmüştür (17). Avustralya'da yapılan bir çalışmada pandeminin erken evrelerinde kadına yönelik şiddet oranının yüksek olduğu ve kadınların en fazla eşinden fiziksel veya cinsel şiddet gördüğü belirtilmiştir (18). Pandemi de aile içi şiddet yardım aramalarında İngiltere'de %25, İspanya'da %20 ve Kıbrıs'ta %30 oranında bir artış görülmüştür (19). Tunus'ta yapılan bir araştırmada şiddetin karantina sırasında %4.4'ten %14.8'e yükseldiği bildirilmiştir (20). Dünyada durum bu şekilde iken Türkiye'de de farklı değildir. Türkiye'de yapılan bir araştırma kadınların %35.5'inin şiddete maruz kaldığını ve şiddet türlerinden fiziksel (%10.1), cinsel (%4.0), psikolojik (%32.2) veya ekonomik (%11.5) şiddet olduğunu belirtmiştir (21). Çalışmamızın sonuçlarında pandeminin kadına yönelik aile içi şiddeti tetiklediği açıkça görülmektedir. Ancak literatürden farklı olarak bu oranın diğer çalışmalarda elde edilen sonuçlara göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu sonucun kadınların kendini ifade edememesinden veya şiddete uğradığının farkında olamamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların daha çok fiziksel, duygusal, cinsel şiddet ile küçümseme ve tehdit edici davranışlara maruz kalma, eşe yönelik korkular taşıma gibi aile içi şiddetin alt boyutlarına maruz kaldıkları belirlenmiştir ($p < 0.005$) (Tablo 3). Tunus'ta pandemi döneminde yapılan araştırmada kadınların tamamına yakınının (%96) psikolojik şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (20). Adıbelli ve diğerlerinin (2021) çalışmasında, kadınların en çok psikolojik şiddete maruz kaldığı ve ekonomik sorunların şiddeti tetiklediği bildirilmiştir (22). Acar ve diğerleri (2023) pandemi döneminde

ekonomik şiddet, cinsel şiddet, eşe yönelik kaygı ve korkular ile paylaşımsızlık boyutlarının arttığını ifade etmiştir (23). Bu konuda daha önce yapılan araştırmalardan elde edilen verilerle bu araştırmanın verilerinin uyumlu olduğu görülmektedir. Pandemi döneminde özellikle duygusal/psikolojik şiddet, eş tarafından küçümsenme ve ekonomik şiddet görülmektedir. Bu bulguları pandeminin daha çok ekonomik etkisinden kaynaklandığı ve buna yönelik kaygıların diğerlerini tetiklediği yönünde yorumlamak mümkündür.

Araştırmamızda pandemi döneminde kadına yönelik aile içi şiddeti artıran faktörlerin; eşin yaşı, evlilik süresi, çocuk sayısı, eğitim durumu, eş eğitim durumu, çalışma durumu, Covid-19 geçirme durumu, eşin Covid-19 geçirme durumu ve Covid-19'da maddi sıkıntı yaşama durumları olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada pandemi öncesi kadının eğitim seviyesi ile aile içi şiddetin ilişkisi bulunmazken, eş eğitimi ile ilişkisi olduğu tespit edilmiştir (24). Farklı bir çalışmada ise; düşük eğitim seviyesinin aile içi şiddet olaylarını artırdığı belirlenmiştir (6). Bu sonuç çalışmamızla benzer olup, pandeminin bağımsız değişken üzerinde etkisinin olmadığını düşündürmektedir. Pandemiye yapılan bir çalışmada da yer, eğitim durumu, gelir durumu, çalışma durumu, aile tipi ve çocuk sahibi olma durumu ile anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (23). Bu çalışmada çalışmamızda eğitim durumu ve eş eğitim durumunun şiddeti etkilediği belirlenmiştir. Bu durum eğitim seviyesi arttıkça şiddetin azaldığını göstermektedir. Literatürde bulunan benzer çalışmaların sonuçları da dikkate alındığında, eğitim seviyesinin düşüklüğünün aile içi şiddeti artırdığını söylemek mümkündür.

5. SONUÇ

Çalışmamızda aile içi şiddet düzeyinin pandemi sürecinde düşük olduğu tespit edilmiştir. Pandemi döneminde kadına yönelik aile içi şiddeti artıran faktörlerin; eşin yaşı, evlilik süresi, çocuk sayısı, eğitim durumu, eş eğitim durumu, çalışma durumu, Covid-19 geçirme durumu, eşin Covid-19 geçirme durumu ve Covid-19'da maddi sıkıntı yaşama durumları olduğu

görülmüştür. Pandemi ile birlikte gündeme gelen sosyal izolasyon ve karantina süreçleri ile birlikte kadının ev içi yüklerinin artması, hastalık korkusu, ekonomik kaygılar aile içi şiddeti tetikleyebilecek önemli olabileceği düşünülmektedir. Ekonomik kaygıların giderilmesi ve sosyal izolasyonun azaltılması ile birlikte bu sürecin daha sağlıklı geçirilebileceği düşünülmektedir. Özellikle şiddete maruz kalan kadınların kimlerle iletişime geçeceği, riskleri ve sonuçları hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Ebe ve hemşireler; pandemi sürecinde kadınların şiddet görmesinin engellenmesi ve gereksinim duydukları acil destek hizmeti alabilmeleri konusunda kadınlara destek olmalı, şiddet gören kadın ve çocuklar için güvenli sığınma imkanları sağlanmalı ve tıbbi, psikolojik ve ekonomik yardım olanakları sunmalıdır. Bu süreçte özellikle ebe ve hemşirelerin mobil sağlık, tele-tıp, tele-ebelik uygulamaları ile şiddete maruz kalan kadınları belirlemeleri, kadınları güçlendirme çalışmaları yapmaları ve danışmanlık hizmeti sağlamaları gerekli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Yüksel Ş, Başterzi AD. Türkiye Psikiyatri Derneği Kadına Yönelik Şiddeti Önleme Görev Grubu Raporu. İçinde: Kadınların Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2013. S. 715-35.
2. Time. As Cities Around The World Go On Lock Down, Victims of Domestic Violence Look For A Way Out . <https://time.com/5803887/coronavirus-domestic-violence-victims/> Erişim Tarihi: Mart 18, 2020.
3. Toprak Ergöner A, Biçen E, Ersoy G. COVID-19 Salgınında Ev İçi Şiddet. Bull Leg Med. 30 Mayıs 2020; 25(Sp):48-57.
4. The United Nations Sexual And Reproductive Health Agency. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDS) İle Koronavirüs Hastalığına (COVID-19) Yönelik Önlem, Koruma Ve Müdahale. (2020, March). Retrieved March 23, 2020, From https://turkey.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/T%C3%9CRK%C3%87E_VERS%C4%B0YON_COVİD-19_Preparedness_And_Response_UNFPA_Interim_Technical_Briefs_Gender_Equality_And_GBV_23_March_2020.Pdf.
5. Ankara Büyükşehir Belediyesi. Kadın ve Çocuk Bülteni [I N T E R N E T] . https://www.ankara.bel.tr/files/9015/8807/5215/Kadn_ve_Cocuk_Bulteni_-_1.Pdf. Erişim Tarihi: Mayıs 10, 2020.
6. Basar F, Demirci N. Domestic Violence Against Women In Turkey. Pak J Med Sci 2018 May-Jun;2018; 34(3):660-665. doi: 10.12669/pjms.343.15139.
7. Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett Y, Grabovac I, Mcdermott D, et al. Challenges İn The Practice Of Sexual Medicine in The Time Of COVID-19 İn The United Kingdom. J Sex Med 2020; 17:1229- 1236.
8. Hussein J. COVID-19: What İmplications for Sexual and Reproductive Health and Rights Globally? Sex Reprod Health Matters 2020; 28:1746065.
9. Usher K, Bhullar N, Durkin J, Gyamfi N, Jackson D. Family Violence and COVID-19: Increased Vulnerability and Reduced Options For Support. International Journal of Mental Health Nursing 2020;12735. <https://doi.org/10.1111/inm.12735>.
10. Polit DF, Beck CT. Nursing Research: Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice (10th Ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins. 2017.
11. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: A Flexible Statistical Power Analysis Program Forthe Social, Behavioral, And Biomedical Sciences. Behavior Research Methods, 2007;39(2), 175-191.
12. Gülseren L, Başterzi AD. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet: Klinik Uygulamada Yaklaşım ve Sorumluluklar. Psikiyatride Güncel Dergisi. 2012;2:199-209.
13. Devries KM, Mak JYT, Garcia-Moreno C, Petzold M, Child JC, Falder G, vd. Global Health. The Global Prevalence Of İntimate Partner Violence Against Women. Science. 28 Haziran 2013; 340:1527-8.
14. Yanikkerem E. 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile İçi Şiddete İlişkin Görüşlerinin ve Şiddete Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2002.

15. Marques ES, De Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. Violence Against Women, Children, and Adolescents During The COVID-19 Pandemic: Overview, Contributing Factors, And Mitigating Measures. *Cad Saude Publica*, 2020; 36(4).
16. Solarzono D, Gamez MR, Corcho OD. Gender Violence on Pandemic Of COVID-19. *Int J Health Sci Res*, 2020; 4, 10-18.
17. Piquero AR, Riddell JR, Bishopp SA, Narvey C, Reid JA, Piquero NL. Staying Home, Staying Safe? A Short-Term Analysis Of COVID-19 On Dallas Domestic Violence. *Am J Crimjustice*, 2020; 45, 601-635.
18. Boxall H, Morgan A, Brown R. The Prevalence of Domestic Violence Among Women During The COVID-19 Pandemic. *Statistical Bulletin no. 28*. Canberra: Australian Institute Of Criminology. 2020.
19. Jones CB, Isham L. The Pandemic Paradox: The Consequences Of COVID-19 On Domestic Violence. *J Clin Nurs*,2020; 29, 2047-9.
20. Sediri S, Zgueb Y, Ouanes S, Ouali U, Bourgou S, Jomli R, et al. Women's Mental Health: Acute Impact Of COVID-19 Pandemic On Domestic Violence. *Arch Womens Ment Health*, 2020; 23, 749-756.
21. Akalin A, Ayhan F. Intimate Partner Violence Against Women In Turkey During The COVID-19 Pandemic. *Issues Ment Health Nurs*,2021; 43, 68-75.
22. Adibelli D, Sümen A, Teskereci G. Domestic Violence Against Women During The Covid-19 Pandemic: Turkey Sample. *Health Care Women Int*,2021; 42(3), 335-350.
23. Acar Z, Şahin N, Aslan Kibar FS, Hünerli İ. Being A Woman In The Covid-19 Pandemic: Quarantine And Domestic Violence. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*. 2023; 6(1): 103-116 doi: 10.52538/İduhes.1226608.
24. Habib S, Abbasi N, Khan B, Danish N, Nazir Q. "Domestic Violence Among Pregnant Women". *Journal Of Ayub Medical College Abbottabad*, 2018; 30(2), 237-240.

SEMBOLİK ŞİDDET KAVRAMI ÜZERİNE GERÇEKLEŞTİRİLEN ÇALIŞMALARIN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ

SümeYra TÜZÜN*

ÖZ

Şiddet, toplumsal alanın hemen her alanında farklı türleriyle karşımıza çıkan bir olgu ve fenomendir. Şiddetin görünmeyen bir formu olarak sembolik şiddet kavramı iletişim bilimleriyle yakından alakalı bir kavramdır. Zira toplumsal alanda gerçekleştirilen her türden sembolik şiddet, bir iletişim süreciyle inşa edilmektedir. Bu çalışmanın amacı, literatürde sembolik şiddet kavramı üzerine gerçekleştirilen çalışmaların aktüel durumu hakkında bütüncül bir bilgi sunmaktır. Çalışmada incelenen makalelerin bibliyometrik analiz yöntemiyle niceliksel veri analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini, Scopus veri tabanındaki sembolik şiddet taramasından elde edilen 1287 makale teşkil etmektedir. Makaleler, VOSviewer programına aktarılarak analiz edilmiştir. Çalışma bulguları ülkelerin ve kurumların ortak yazarlık ağları, çalışmalarda en fazla kullanılan kavramlar, yazarların ve çalışmaların atıf haritaları, ülkelerin ve kurumların üretkenliği ve yazarlarla ülkelerin bibliyografik eşleşmeleri ile yazarların ortak ağ analizleri hakkında bilgi vermektedir. Analiz sonuçlarında, ağ atıfları en yoğun olan, en üretken ülkeler İngiltere (n= 224), Amerika (n= 224) ve Avustralya (n= 108) olarak bulgulanmıştır. Ortak atıf analizinde en fazla bağlantı gücüne sahip olan yazarlar Bourdieu (n= 53272), Foucault (n= 5552) ve Wacquant (n= 5387) gözükmektedir. Sembolik şiddetin ağ atıf haritasında en fazla atıf alan yazarlar; Galtung, Menjivar ve Abrego ve Oakes, Townley ve Cooper iken en üretken yazarlar ise Schubert, Bryan ve Schwarz olarak sıralanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, sembolik şiddet, iletişim.

*Dr. Öğr. Üyesi, Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi, smeyra_tzn@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0003-2508-1129

Geliş tarihi: 01.10.2023, Kabul tarihi: 12.10.2023

BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF STUDIES CONDUCTED ON THE CONCEPT OF SYMBOLIC VIOLENCE

ABSTRACT

Violence is a fact and phenomenon that we encounter in different types in almost every aspect of the social sphere. The concept of symbolic violence as an invisible form of violence is a concept closely related to communication sciences. Because all kinds of symbolic violence committed in the social sphere are constructed through a communication process. The aim of this study is to provide holistic information about the current status of studies on the concept of symbolic violence in the literature. Quantitative data analysis of the articles examined in the study was carried out using the bibliometric analysis method. The population of the study consists of 1287 articles obtained from the symbolic violence search in the Scopus database. The articles were analyzed by transferring them to the VOSviewer program. Study findings provide information about co-authorship networks of countries and institutions, the most used concepts in studies, citation maps of authors and studies, productivity of countries and institutions, bibliographic matches of authors and countries, and common network analyzes of authors. In the analysis results, the most productive countries with the highest number of network citations were found to be England (n= 224), America (n= 224) and Australia (n= 108). In the co-citation analysis, the authors with the highest link strength appear to be Bourdieu (n= 53272), Foucault (n= 5552) and Wacquant (n= 5387). In the network citation map of symbolic violence, the most cited authors are Galtung, Menjivar and Abrego, and Oakes, Townley and Cooper, while the most productive authors are Schubert, Bryan and Schwarz.

Keywords: Violence, symbolic violence, communication.

1. GİRİŞ

Çok boyutlu bir kavram olarak şiddet, toplumsal yaşamın hemen her alanında karşımıza çıkabilen bir sorunsal olarak yer almaktadır. Hemen her gün, şiddetin en görünür formlarına cinayet, kadına şiddet, kavga ve benzeri haberler aracılığıyla ya da günlük yaşamımızdaki kişisel deneyimlerimizle tanık olmaktadır.

Şiddetin görünmeyen hali olarak sembolik şiddet, insanlar üzerinde psikolojik izler bırakan bir kavramı ifade etmektedir. Sembolik şiddet, gündelik yaşamımızdaki tüm iletişim pratiklerimizin içine işleyen ve bu sebeple diğer tüm şiddet türlerinden daha yaygın ve etkili olan bir şiddet türünü ifade etmektedir. Toplumsal alanda var olan tüm karşıtlıklar ve düşmanlıklar kendilerini fiziki, kaba şiddetle göstermek yerine insanların psikolojik alanlarında gerçekleştirdikleri çatışma, savaş ve saldırı olarak var etmektedir. Sembolik şiddetle ötekileştirmeler, etiketlemeler, tahkir ve tezyif etmeler mümkün olmakta dahası normalleşmektedir. Bu bakımdan, şiddetin görünür formlarının hukukla, sosyolojiyle birincil dereceden alakası olması gibi görünmeyen sembolik formlarının da birincil dereceden iletişimle ilgili olduğu savını öne sürebiliriz.

Bu çalışmanın amacı, sembolik şiddet kavramı üzerine yazılan makalelerin hangi alanlarda gerçekleştirildiği, kaynaklarının neler olduğu ve atıf analizlerini göstermektir. Bu amaçla öncelikle, iletişim perspektifinden şiddet ve sembolik şiddet kavramları üzerine kısaca bir literatür taraması yapılacaktır. Ardından, çalışmanın amaç ve metodolojisine yer verilecektir. Çalışmanın araştırma kısmında Scopus veri tabanındaki sembolik şiddet taramasından elde edilen 1287 makalenin bibliyometrik analiz yöntemiyle incelemesi gerçekleştirilecektir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Tek bir kelimeyle ifade ettiğimiz iletişim insan hayatını tamamen kuşatan bir kavramken, insan hayatındaki bağlamlar ve ilişkiler kadar farklı görünümlere, tarzlara ve biçimlere sahiptir. Medyatik mekanizmalarla var edilen ve iletişimin özü olan ortaklaşım, aynı dil, aynı inanç, aynı eğitimi alma, aynı ortamlarda yaşama gibi unsurlarla bireyleri birbirine bağlamakta, toplumsal yapıların oluşmasına vesile olmaktadır (1). Ancak, iletişim kavramı anlamsal olarak belirli bir ortaklaşım işaret etse de bu ortaklaşım her zaman mümkün olmamakta ve hayatın hemen her alanına nüfuz eden sorunlar ve çatışmalar da iletişim sürecinin bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kişilerarası iletişimde sıklıkla karşılaşılan empati yoksunluğu, beraberinde iletişim çatışmalarını getirmektedir. İletişim çatışmaları ise ilişkileri sonlandırma, aile bağlarının çözülmesi, samimi ve yakın bağların kopması gibi neticelerle sonuçlanabilmektedir. İçine dahil olunan gruplarda yaşanan uzlaşım problemleri beraberinde dışlanmayı, ötekileştirmeyi getirebilmektedir. Mesleki yaşamda rekabet ilişkileri beraberinde mobbing gibi iletişim çatışmalarıyla sonuçlanabilmektedir. Siyasal iletişimde yaşanan sorunlar ciddi meşruiyet krizlerine yol açabilmektedir. Kuşkusuz verilebilecek örnekler insanların deneyimleri kadar artırılabilir. Dolayısıyla, bir kavram olarak pozitif anlamları çağrıştıran iletişimin gündelik yaşamdaki görünüşleri, pozitiflikten son derece uzak olan anlaşmazlıkları, çatışmaları ve şiddet unsurlarını barındırmaktadır.

İletişim eyleminin gerçekleşebilmesi karşılıklılık esasına bağlıdır. Ortak anlamlar, amaçlar, niyetler çerçevesinde gerçekleşen uylaşımları ve uzlaşımları iletişim olarak tanımlayabiliriz. Bu ortaklaşım gerçekleşmediğinde toplumsal alanda kaos, şiddet, çatışma ve benzeri tablolara tanık olmak kaçınılmaz olabilmektedir. Dolayısıyla, literatürde kişilerarası iletişim çatışmaları olarak karşımıza çıkan sorunsalın boyutları toplumsal kaos, çatışmalar ve şiddet türlerini de kapsamaktadır. Bir diğer deyişle, her türden çatışma ve şiddet konuları birinci dereceden iletişim bilimlerinin kapsamına girmektedir.

Sözlükte şiddet, “bir hareketin, bir gücün derecesi; yeğlilik. Hız. Bir hareketten doğan güç. Karşı görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma. Kaba güç. Duygu veya davranışta aşırılık. Sertlik” (sozluk.gov.tr) anlamlarına karşılık gelmektedir. Dolayısıyla, şiddet hem soyut anlamlara sahip hem de somut eylemleri olan bir kavrama tekabül etmektedir. Bu anlam alanlarından, her türden şiddetin sakinlik durumunu ortadan kaldırdığını ve belirli ölçülerde değişiklikleri beraberinde getirdiğini söyleyebiliriz.

Michaud şiddeti durum ve eylem olarak açıklayabilecek şu tanımı öne sürmüştür: "Bir karşılıklı ilişkiler ortamında taraflardan biri veya birkaçı doğrudan veya dolaylı, toplu veya dağınık olarak, diğerlerinin bir veya birkaçının bedensel bütünlüğüne veya törel (ahlaki/ moral/manevi) bütünlüğüne veya mallarına veya simgesel ve sembolik ve kültürel değerlerine, oranı ne olursa olsun zarar verecek şekilde davranırsa, orada şiddet vardır" (2).

Weber şiddet kavramını devlet ve iktidar perspektifinden ele almakta ve fiziksel şiddeti devletin tekelinde meşru bir kullanım aracı olarak görmektedir (3). Arendt şiddetle birlikte iktidar, güç, kuvvet ve otorite kavramlarını ele alır. Bu kavramların ortak noktası, insanların birbirleri

üzerinde egemenlik kurarken araçsallaşmalarıdır. Diğerlerinden farklı olarak şiddet her zaman araçlara ihtiyaç duymaktadır. (4).

Şiddet kavramı bedene ve ruha karşı gerçekleştirilen cebri eylemleri, tutumları, davranışları ve yaklaşımları kapsamaktadır. Dolayısıyla salt fiziksel kaba kuvvet değil, kişilere yönelik aşağılama, hakaret, tehdit ve benzeri saldırganca yönelimler, kişilerin öz benliklerine yönelik rahatsız edici tutumlar, korkutma, tedirginlik hissettirme ve benzeri davranışlar da şiddet kapsamındadır (5).

Şiddetin hem somut bir şekilde görünür türleri hem de görünmeyen, soyut biçimleri söz konusudur. Bu bağlamda sembolik şiddet, şiddetin görünmeyen yüzünü oluşturmaktadır. Sembolik şiddete uğrayanlarda şiddetin izi daha izi ziyade psikolojik alanda oluşmaktadır. Bu alanda maruz kaldıkları şiddeti çoğu zaman dile getirememektedirler. Şiddete maruz kalanların kendini ifade edememesi ve sessiz kalış durumu şiddet uygulayanların eylemlerini sürdürmesine ve bu eylemlerin herkesin nezdinde meşrulaştırılmasına yol açmaktadır. Meşrulaşan şiddet eylemi, toplumsal alana hakim olduğu sürece, o şiddete karşı çıkanlar da ayrıca sembolik şiddete maruz kalmaktadır. Dolayısıyla bu yaygınlık, çoğu zaman sembolik şiddetin farkında olmadan sürdürülmesine sebep olmaktadır (6).

Bu durumu Bourdieu, sembolik şiddete maruz kalanlarla, uygulayıcılar arasındaki sessiz suç ortaklığı olarak ifade etmektedir. O bu sessiz suç ortaklığı çerçevesinde sembolik şiddeti, uygulayıcıların ve maruz kalanların bilinçli olmadan uyguladıkları bir şiddet türü olarak görmektedir (7). Bu sessiz suç ortaklığını Anık, “sembolik şiddet fiili şiddeti kimi zaman takviye kimi zaman ikame eden kamusal bir işlem olarak düşünülebilir. Ancak fiili şiddete maruz kalan kişilerin aksine, tıpkı tanrının mü’min kulu gibi, sembolik şiddete konu olan birey, bir özne olarak inşa edilmekte, böylece, rıza göstermeye zorlanmadan, onun kendiliğinde razı olması temin edilmektedir” (8).

Bourdieu’nun sembolik şiddet kavramı, toplumsal alanın hemen her alanında var olan eşitsizlikleri, baskıları, zorbalıkları kültürel bir üretim olarak var etmeyi içermektedir. Kültürel bir üretim olarak sembolik şiddet, toplumsal yapıya yön vermektedir. Toplumsal yaşam pratiklerine işleyen sembolik şiddet bu bağlamda fiziksel şiddetten daha etkili ve yaygın bir konumdadır. Bir diğer deyişle, sembolik şiddet görünmeyen yüzüyle hemen her alana işlemiş ve toplumsal davranışa yön verir konumdadır (9). Simgesel şiddetin hayatın hemen her alanına işlemesi, “simgesel şiddetin bireyler

üzerinde tahakküm kurmada bir meşruiyet aracı olarak kullanıldığı”nı göstermektedir (10).

Literatürümüzde şiddet üzerine çok fazla sayıda çalışma bulunmaktadır. İletişim disiplini perspektifinden bakıldığı zaman bu çalışmaların kadına yönelik şiddet (11-24), aile içi şiddet (25-33), medyada şiddet (34-49), işyerinde şiddet (mobbing) (50-65) ve sembolik şiddet (66-74) kategorilerinde yapıldığı görülmektedir.

Şiddet üzerine bibliyometrik analizlerin gerçekleştirilen çalışmaların ise, işyeri şiddeti (75-77), medyada şiddet (78), kadına yönelik şiddet (79-81), sağlık alanında şiddet (82, 83) alanlarında görülmektedir. Literatürümüzde, sembolik şiddet konusu ve kavramı üzerine daha önce gerçekleştirilmiş bir bibliyometrik analiz bulunmamaktadır. Bu bağlamda, sembolik şiddet üzerine bibliyometrik bir analizin gerçekleştirildiği bu çalışmanın, araştırma sorusu çerçevesinde sunduğu verilerle literatüre anlamlı bir katkıda bulunması umulmaktadır.

AS= Literatürde sembolik şiddet konusunda gerçekleştirilen çalışmaların aktüel durumu ve atıf analizleri nasıl bir görüntü arz etmektedir?

3. METODOLOJİ

3.1. Amaç ve Yöntem

Bu çalışma, iletişim disiplini açısından önemli bir kavram olan sembolik şiddet kavramının literatürde hangi bağlamlarda ele alındığı, kaynakları ve atıf ağ analizlerini göstermeyi amaçlamaktadır.

Çalışmanın yöntemini, ‘sembolik şiddet’ (symbolic violence) taramasına dayalı olarak elde edilen makalelerin, bibliyometrik analiz yoluyla nicel olarak incelenmesi oluşturmaktadır. Literatür taramasından farklı olarak bibliyometrik analiz, akademik bir alandaki aktüel duruma ilişkin nicel ve biçimsel verileri elde etmede kullanılan bir yöntemdir. Bibliyometrik analiz yapılırken çeşitli görselleştirme programları ve yazılımları kullanılmaktadır. Bu sayede akademik müktesebata ilişkin

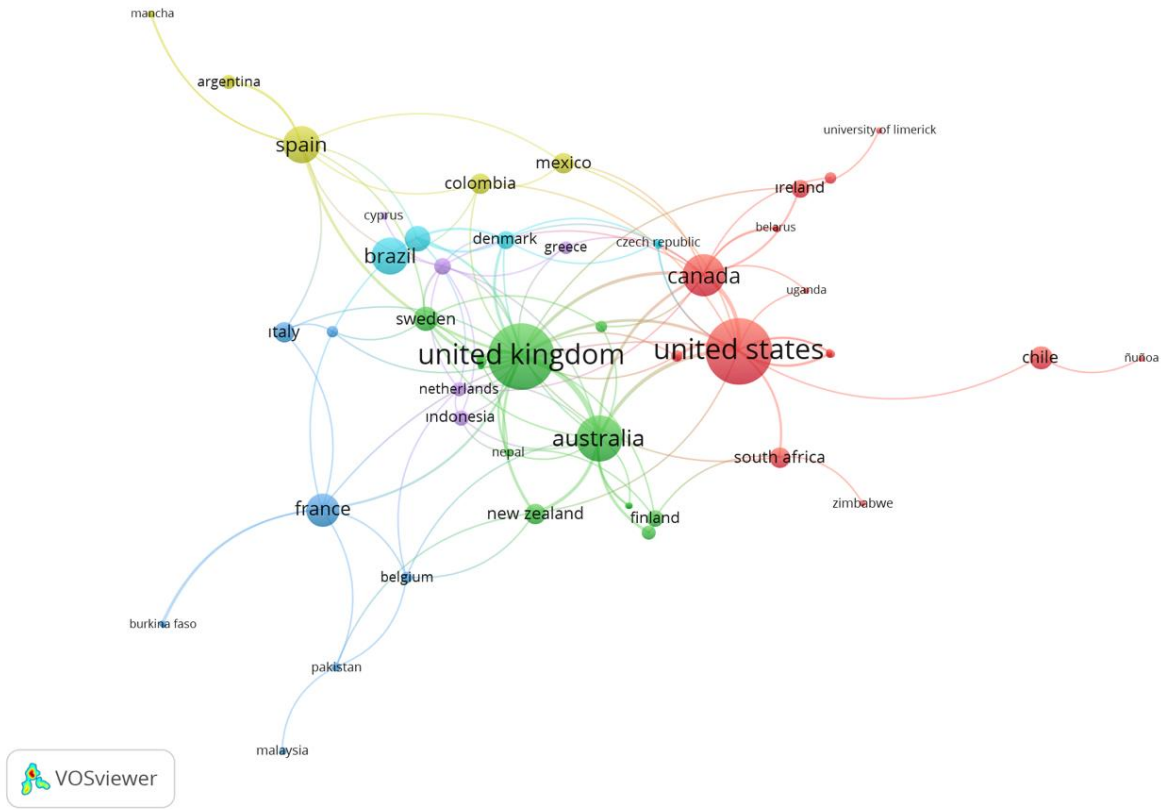
eğilimler ortaya konulabilmektedir. Ayrıca ülkeler, yazarlar, akademik kurumlar ve yayınların üretimleri, alanın zayıf ve güçlü yanları, çalışılmamış alanlar, iş birlikleri, fırsatlar ve gerçekleştirilen üretimlerin etkileri nice bulgular üzerinden analiz edilebilmektedir (84).

Çalışmanın evrenini, Scopus veri tabanındaki sembolik şiddet taramasından elde edilen 1287 makale teşkil etmektedir. Bu makalelerin verileri VOSviewer programına aktarılarak analiz edilmiştir. VOSviewer programı, araştırmacılara “belirli bir alanda gerçekleştirilen çalışmaların ağ, bibliyografik ve metin verilerine dayalı olarak yapılan ortak yazarlık, ortak atıf, bibliyografik eşleşme ve kavram birlikteliği analizleri çerçevesinde; yazar, kurum, ülke, doküman, anahtar kavram, özet, kaynaklar gibi analiz birimlerinde ölçüm ve analiz gerçekleştirerek literatürün haritalandırılmasına olanak tanımaktadır” (85).

4. BULGULAR

4.1. Ülkelerin Ortak Yazarlık Ağları

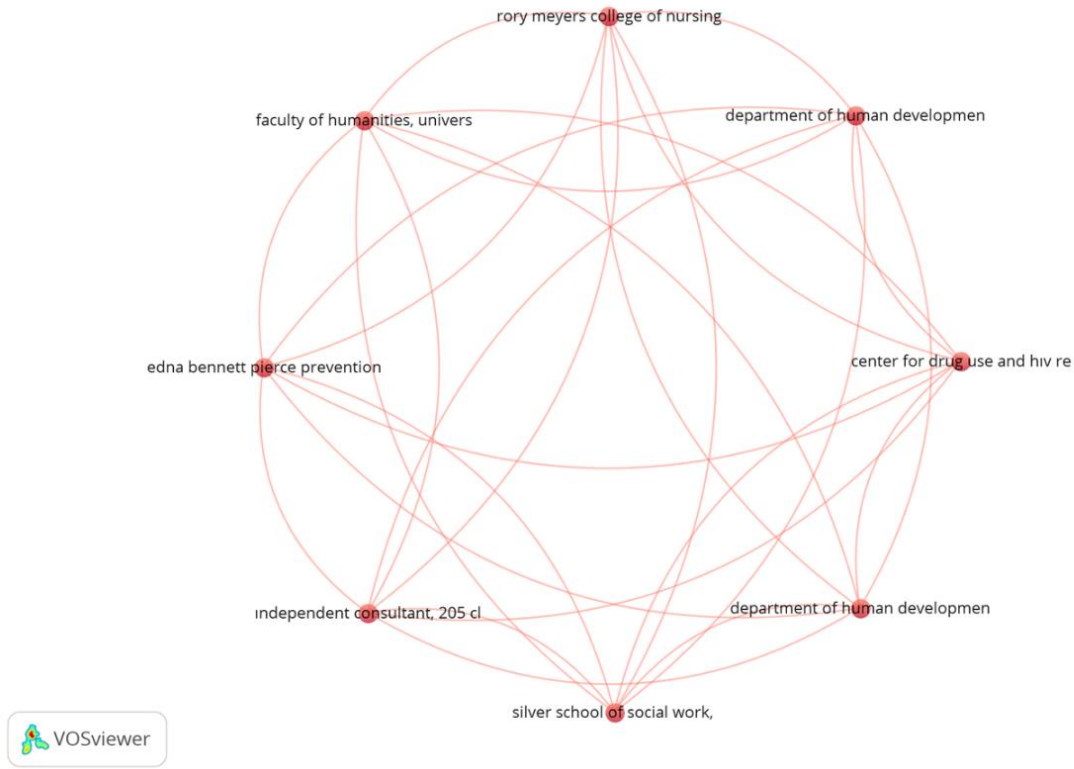
Ortak yazarlık, bir alanda gerçekleştirilen bilimsel işbirliğini göstermektedir. Ülkelerin ortak yazarlık ağlarına ilişkin gerçekleştirilen analizde, 6 küme, 119 bağlantı ve 168 bağlantı gücü tespit edilmiştir. En yüksek bağlantıya sahip ülkeler sırasıyla; İngiltere (n=28), Amerika (n=18) ve Avustralya’dır (n=18). En yüksek bağlantı gücüne sahip ülkeler sırasıyla; İngiltere (n=55), Avustralya (n=37) ve Amerika’dır (n=30).



Görsel-1: Ülkelerin Ortak Yazarlık Ağları

4.2. Kurumların Ortak Yazarlık Ağları

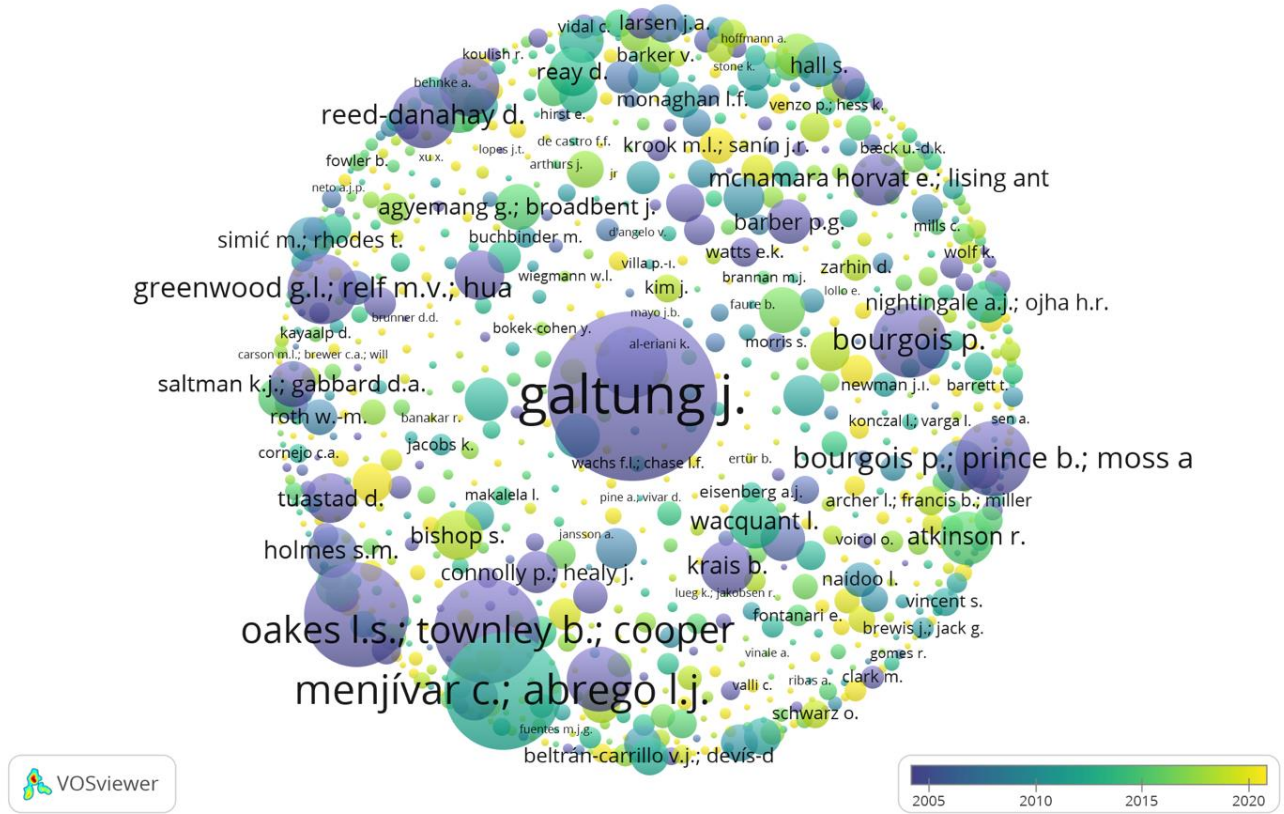
Kurumların ortak yazarlık ağlarına ilişkin analizde ise, toplamda 8 kurumun 28 bağlantısının mevcut olduğu görülmüştür. Görsel-2'de kurumlar ve bağlantı ağları gösterilmektedir.



Görsel-2: Kurumların Ortak Yazarlık Ağları

4.3. En Fazla Kullanılan Kavramlar

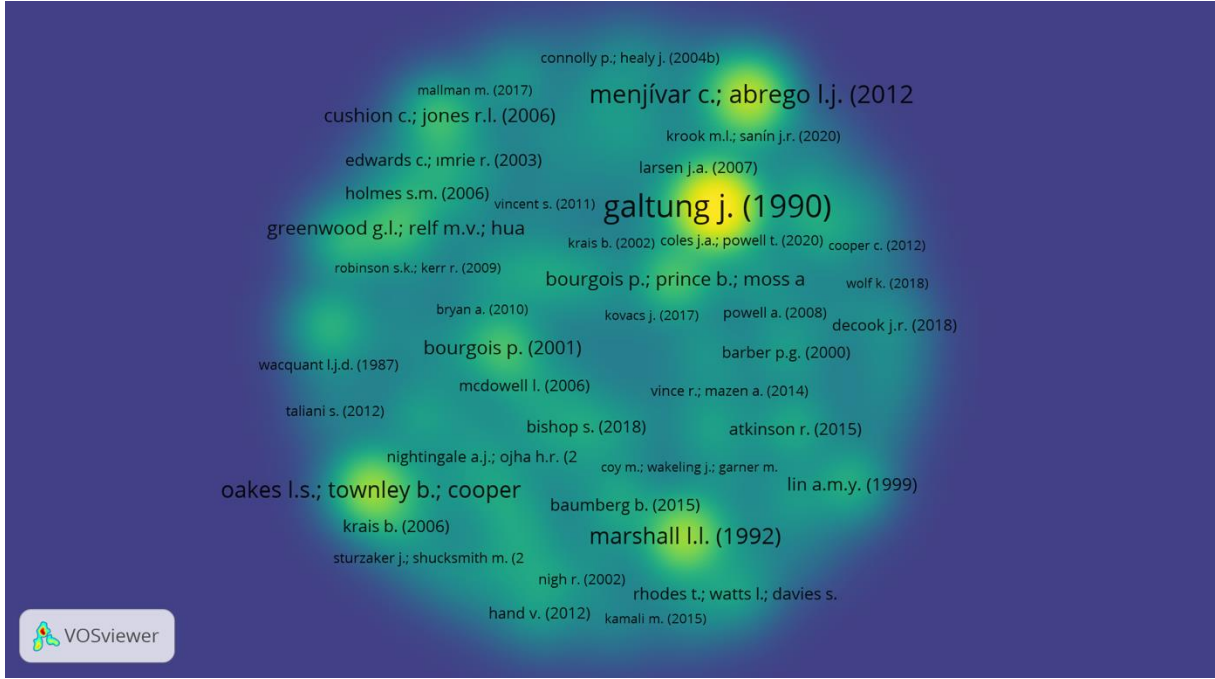
En fazla kullanılan kavramların analizinde, en az 2 defa tekrar edilme kriteriyle toplamda 31 kümede, 3050 bağlantı ve 4244 bağlantı gücü tespit edilmiştir. En çok tekrar eden ilk üç kavramın sırasıyla; symbolic violence (sembolik şiddet)(n=463), Bourdieu (n=136) ve violence (şiddet) (n=86) olduğu görülmüştür. En fazla bağlantı gücüne sahip kavramlar ise sırasıyla; symbolic violence (n=1087), Bourdieu (n=387) ve gender (cinsiyet) (n=225) olarak yer almaktadır.



Görsel-4: Yazarların Atıf Yoğunluğu

4.5. Çalışmaların Atıf Dağılımı

Çalışmalara yönelik en az 20 atıf alma kriteri doğrultusunda 184 farklı eser çıkmaktadır. Bunlardan en fazla atıf alanlar eserler sırasıyla; Galtung 1990 (n=1322), Menjívar ve Abrego 2012 (n= 629), Oakes, Townley ve Cooper 1988 (n= 511), Marshall 1992 (n= 506), Bourgois, Prince ve Moss 2004 (n= 264), Bourgois 2001 (n= 255), Cushion ve Jones 2006 (n= 240) olarak görüntülenmektedir.

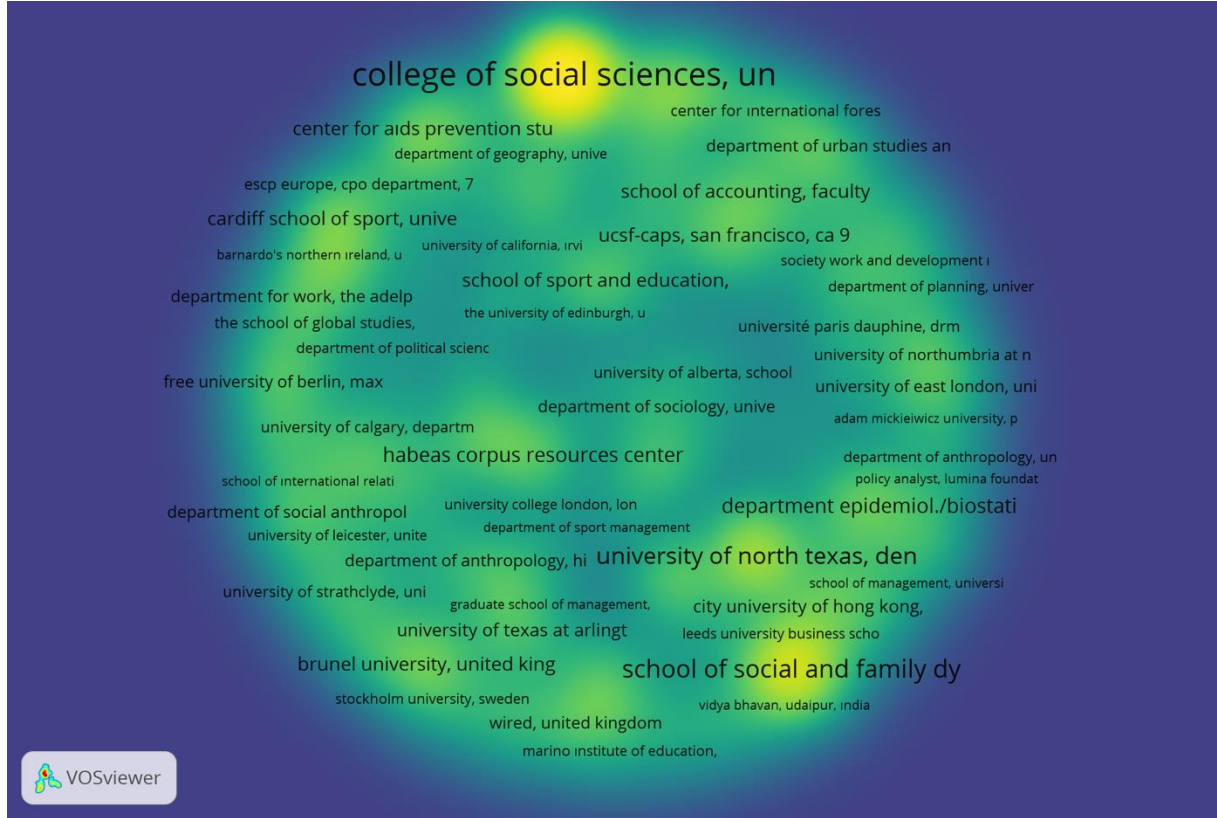


Görsel-5: Eserlerin Atıf Yoğunlukları

4.6. En Üretken Ülkeler

En az 1 eser 1 atıf kriteri doğrultusunda en fazla esere sahip 10 ülke sıralamasında; İngiltere (n= 224), Amerika (n= 224), Avustralya (n= 108), Kanada (n= 90), Brezilya (n= 72), İspanya (n= 69), Fransa (n= 58), Almanya (n= 35), İsveç (n= 30) ve Şili (n= 28) olarak bulgulanmıştır.

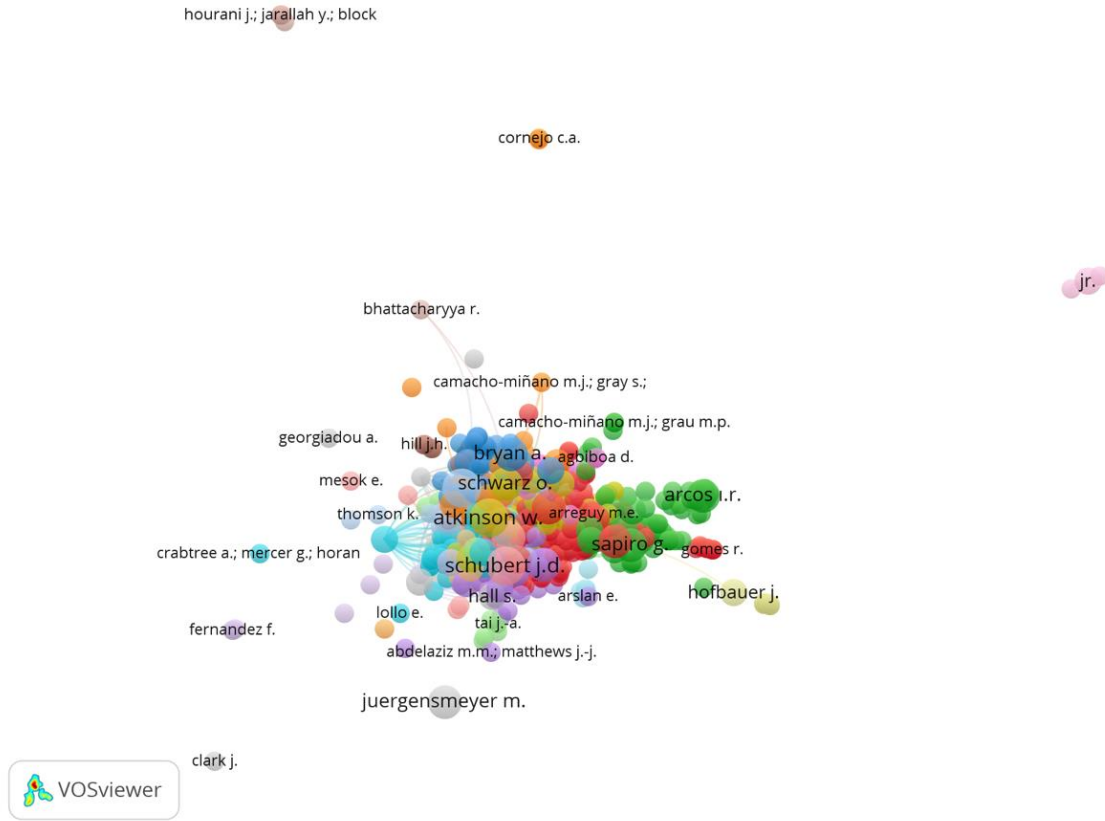
En çok atıf yapılan 10 ülke sıralamasında ise; Amerika (n= 5738), İngiltere (n= 4228), Avustralya (n= 1421), Kanada (n= 983), İsveç (n= 609), Fransa (n= 434), Norveç (n= 387), İspanya (n= 382), İrlanda (n= 270)ve Almanya (n= 251) sonuçları elde edilmiştir.



Görsel-7: Kurumların Atıf Yoğunluğu

4.8. Yazarların Bibliyografik Eşleşmesi

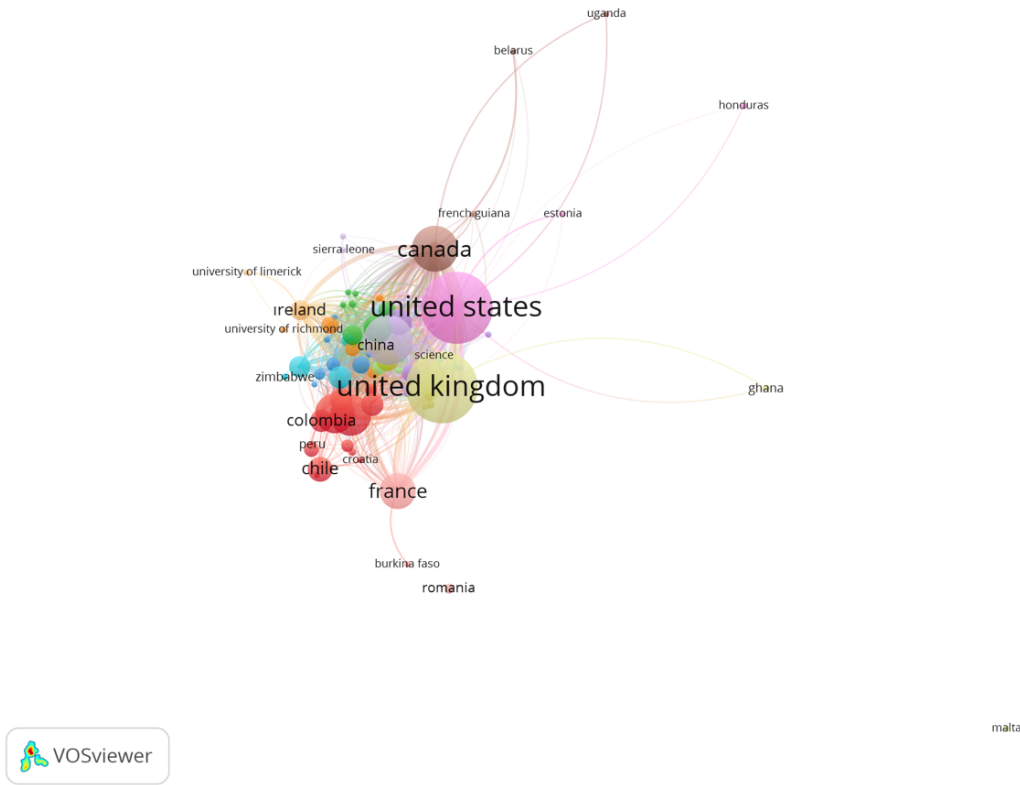
Birbirlerinden bağımsız olarak iki ayrı kaynağın aynı esere atıf yapması bibliyografik eşleşmeyi ifade etmektedir. En az 1 eser, 1 atıf kriteri doğrultusunda, toplam 22 kümede 33878 bağlantı ve 48813 bağlantı gücü tespit edilmiştir. En fazla bağlantı gücüne sahip 10 yazar ve bu yazarların atıf oranları; Kamali 1388 bağlantı gücü ile 29 atıf, Wolf 1218 bağlantı gücü ile 26 atıf, Reed-Danahay 914 bağlantı gücüyle 186 atıf, Parnaby 829 bağlantı gücü ile 5 atıf, Schwarz 798 bağlantı gücü ile 37 atıf, Mu 755 bağlantı gücü ile 26 atıf, Barrett 715 bağlantı gücü ile 12 atıf, Stringfellow vd. 699 bağlantı gücü ile 22 atıf, Pöllmann 638 bağlantı gücü ile 10 atıf ve Orser 591 bağlantı gücü ile 28 atıf sonuçlarını vermiştir.



Görsel-8: Yazarların Bibliyografik Eşleşme Haritası

4.9. Ülkelerin Bibliyografik Eşleşmesi

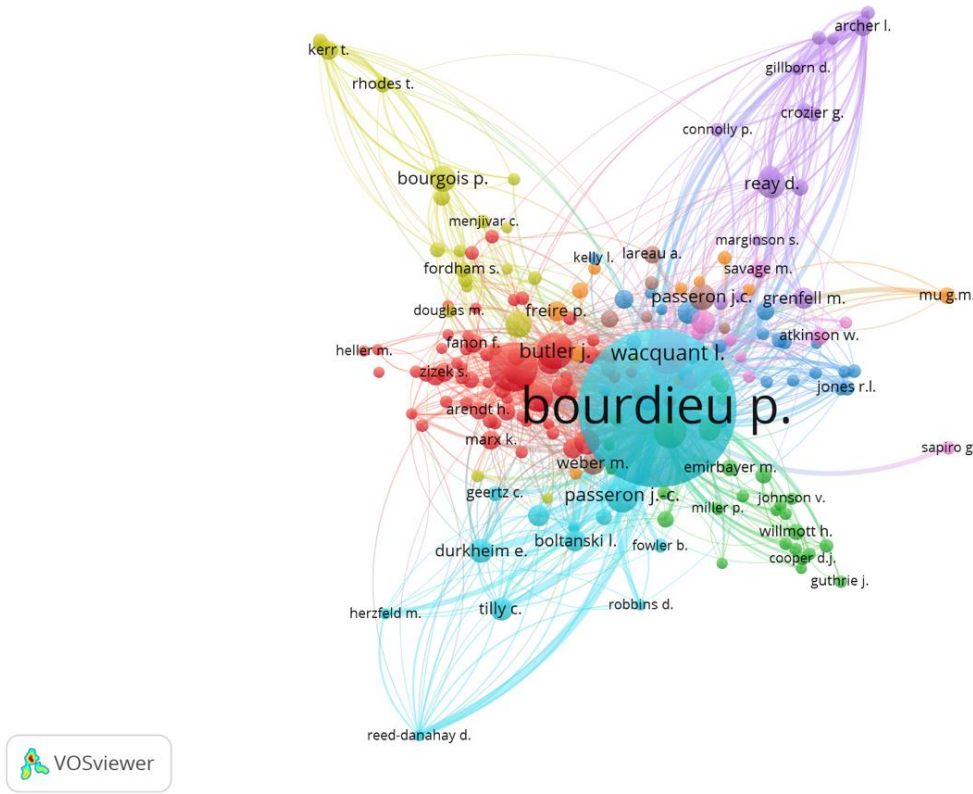
Yine 1 eser, 1 atıf kriteri doğrultusunda toplam 80 item 16 küme 1505 bağlantı ve 83503 bağlantı gücü görüntülenmiştir. Bağlantı gücü en yüksek 10 ülke; 36312 bağlantı gücü, 4228 atıf ile İngiltere, 21838 bağlantı gücü 5738 atıf ile Amerika, 21817 bağlantı gücü 1421 atıf ile Avustralya, 14182 bağlantı gücü 983 atıf ile Kanada, 5929 bağlantı gücü 609 atıf ile İsveç, 5092 bağlantı gücü 209 atıf ile Yeni Zelanda, 4976 bağlantı gücü 251 atıf ile Almanya, 4570 bağlantı gücü 270 atıf ile İrlanda, 3439 bağlantı gücü 382 atıf ile İspanya ve 3335 bağlantı gücü 178 atıf ile Danimarka olarak görüntülenmiştir. Türkiye'nin ise, 2385 bağlantı gücü ve 64 atıf ile 13. Sırada yer aldığı görülmüştür.



Görsel-9: Ülkelerin Bibliyografik Eşleşme Haritası

4.10. Yazarların Ortak Atıf (Co-Citation) Analizi

Ortak atıf, bir yayında kullanılan farklı iki kaynağın farklı çalışmalarda birlikte ele alınma sıklığını ifade etmektedir. En az 20 atıf kriteri gözetilerek gerçekleştirilen analizlerde toplam 202 item, 9 kümede 9076 bağlantı ve 113625 bağlantı gücü tespit edilmiştir. En fazla bağlantı gücüne sahip 10 yazar; 53272 bağlantı gücü ve 3684 atıf ile Bourdieu, 5552 bağlantı gücü ve 367 atıf ile Foucault, 5387 bağlantı gücü ve 287 atıf ile Wacquant, 3107 bağlantı gücü ve 196 atıf ile Butler, 3823 bağlantı gücü ve 160 atıf ile Wacquant, 4144 bağlantı gücü ve 159 atıf ile Passeron, 2431 bağlantı gücü ve 136 atıf ile Goffman, 2898 bağlantı gücü ve 129 atıf ile Reay, 1720 bağlantı gücü ve 111 atıf ile Passeron, 969 bağlantı gücü ve 110 atıf ile Galtung olarak tespit edilmiştir.



Görsel-10: Yazarların Ortak Atıf Ağları

5. SONUÇ

Bu çalışmada iletişim disiplini açısından önemli bir kavram olan sembolik şiddet; literatürdeki yeri, ele alındığı bağlamlar, kaynaklar ve atıf haritaları üzerinden değerlendirilmeye çalışılmıştır. Bu amaçla, Scopus veri tabanı üzerinden sembolik etkileşim (symbolic violence) taraması gerçekleştirilmiş ve elde edilen veriler (n= 1287) bibliyometrik analiz yöntemiyle VOSviewer programı üzerinden değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Geleneksel medya bağlamında ele alınan sembolik şiddet (6), günümüzde dijital medya ile çok daha yaygın olarak, geniş kitleler üzerinde ve daha profesyonel iletişim metotları ile uygulanmaktadır. Sosyal medya platformları, kişisel kanallar, etkileşimli tüm sanal mecralar, sembolik şiddetin her gün uygulandığı ve normalleşerek meşruluk kazandığı ortamları ifade etmektedir. Dolayısıyla, gündelik yaşama gömülü olan sembolik şiddet kavramının iletişim disiplini açısından incelenmesi önem arz etmektedir. Bu bağlamda, sembolik şiddet kavramına ilişkin olarak literatürde yer alan eğilimlerin ve müktesebatın bir tablosunu ortaya koyabilmek amacıyla bu çalışmada bibliyometrik bir analiz gerçekleştirilmiştir.

Gerçekleştirilen analizlerde, 'ülkelerin ve kurumların ortak yazarlık ağları', 'çalışmalarda en fazla kullanılan kavramlar', 'yazarların ve eserlerin atıf yoğunlukları', 'en üretken ülkeler ve kurumlar', 'yazarların ve ülkelerin bibliyografik eşleşmeleri' ve 'yazarların ortak atıf ağları' incelenmiştir.

Araştırma sonucunda sembolik şiddet konusunda yapılan çalışmalarda bilimsel işbirliğini gösteren bir gösterge olarak ortak yazarlığa en çok sahip olan ülkelerin İngiltere (n=28), Amerika (n=18) ve Avustralya (n=18) olduğu görülmüştür. Ortak yazarlık, bilhassa dijital çağda bilim insanlarının küresel çapta iletişim kurma ve ilişkiler geliştirebilmelerini görmek adına önem arz etmektedir. Dijital ağda araştırmacılar, bilimsel çalışmaları online platformlar üzerinden takip edebilme ve çeşitli konularda bilimsel ortak çalışmaları farklı coğrafyalarda olunmasına karşın gerçekleştirebilme imkanlarına kavuşmuştur. Ortak yazarlık ağları, bu bağlamda, kurulan bu ilişkileri ve işbirliklerini görünür kılmaktadır. Farklı çalışmaların içeriklerinin benzer olması ise, çalışmalar arasındaki bağlantılara işaret etmektedir. Bu bağlamda, farklı çalışmaların kaynakalarının ortak yayınlara sahip olması benzerlik oranının ve dolayısıyla bağlantı gücünün artması anlamına gelecektir. Elde edilen sonuçlarda, en yüksek bağlantı gücüne sahip ülkelerin de yine İngiltere (n=55), Avustralya (n=37) ve Amerika (n=30) olduğu görülmüştür.

Kavramların birlikteliği, çalışmaların özetlerinde, anahtar kelimelerinde ve başlıklarında yer alan kavramların, o çalışmalar açısından taşıdığı önemi ifade etmektedir. Bu bağlamda, çalışmada en fazla kullanılan kavramların; symbolic violence (sembolik şiddet) (n= 463), Bourdieu (n= 136) ve şiddet (n= 86) olduğu görülmektedir. En fazla bağlantı gücüne sahip kavramlar ise; symbolic violence (n=1087), Bourdieu (n=387) ve gender (cinsiyet) (n=225) olarak tespit edilmiştir. Cinsiyet konusundaki çalışmaların bağlantı gücü de dikkat çekici gözükmektedir. Literatürde sıklıkla bir sorunsal olarak ele alınan kadına şiddet konusunda, ortak kaynakalara başvurulduğu bağlantı gücünden anlaşılmaktadır.

Sembolik şiddetin ağ atıf haritasında en fazla atıf alan yazarlar; Galtung (n=1322), Menjivar ve Abrego (n= 629), Oakes, Townley ve Cooper (n= 512), Marshall (n= 506), Bourgois, Prince ve Moss (n= 264), olarak sıralanmaktadır. En retken yazarlar ise Schubert (n= 65), Bryan (n= 66), Schwarz (37), Atkinson (n= 31), Kamali (n= 29), olarak öne çıkmaktadır.

Alanda ağ atıfları en yoğun olan, en üretken lkeler; İngiltere (n= 224), Amerika (n= 224), Avustralya (n= 108), Kanada (n= 90), Brezilya (n= 72),

İspanya (n= 69), Fransa (n= 58), Almanya (n= 35), İsveç (n= 30) ve Şili (n= 28) olarak sıralanmaktadır. Ağ atıfları, ülkelerin ya da eserlerin bilimsel etkilerinin ne olduğunu ve hangi düzeyde olduğunu açığa çıkarmaktadır. Sıralamada yer alan ülkelerin, bu bağlamda, bilimsel anlamda en fazla etkiye sahip ülkeler olduğu çıkarılabilir. En çok atıf yapılan ülkelere bakıldığında da ilk dört sırada aynı ülkelerin, farklı sıralamalarla yer aldığı görülmektedir: Amerika (n= 5738), İngiltere (n= 4228), Avustralya (n= 1421), Kanada (n= 983), İsveç (n= 609), Fransa (n= 434), Norveç (n= 387), İspanya (n= 382), İrlanda (n= 270)ve Almanya (n= 251) olarak bulgulanmıştır. Dolayısıyla, en üretken ülkeler ile bilimsel etkililiği en yüksek olan ülkeler arasında yakın bir ilişki olduğu görülmektedir.

En üretken kurumlar ise; Griffith University (n= 160), The Open University (n= 48), Mid Sweden University (n= 43), National University of Ireland (n= 34), Universidad de Chile (n= 19) olarak tespit edilmiştir. Kurumların alıntılanma oranlarında ise, University of Hawaii (n= 1322), Arizona State University (n= 629), University of North Texas (n= 506), University of California (n= 264) kurumları önde gözükmektedir.

Aynı eserlerin farklı kaynaklarda yer alması bibliyografik eşleşmeleri göstermektedir. Bibliyografik eşleşmeler sayesinde, farklı çalışmalarda yer alan ortak referanslara dayanarak, çalışmalar arasındaki anlamlı ilişkiler ortaya konulabilmektedir. Bibliyografik çalışmalar, belirli bir alanda gerçekleştirilen çalışmalardaki bilgi birikimsel yapıları ve birbirleri arasındaki ilişkileri görebilmek adına veriler sunmaktadır. Bu bağlamda, alanda gerçekleştirilen çalışmalarda 22 kümede 33878 bağlantı ve 48813 bağlantı gücü tespit edilmiştir. En fazla bağlantı gücüne sahip yazarlar ve bu yazarların atıf oranları; Kamali 1388 bağlantı gücü ile 29 atıf, Wolf 1218 bağlantı gücü ile 26 atıf, Reed-Danahay 914 olarak tespit edilmiştir. Bağlantı gücü en yüksek ülkeler ise; 36312 bağlantı gücü, 4228 atıf ile İngiltere, 21838 bağlantı gücü 5738 atıf ile Amerika, 21817 bağlantı gücü 1421 atıf ile Avustralya olarak gözükmektedir. Türkiye ise bu sıralamada, 2385 bağlantı gücü ve 64 atıf ile 13. sırada yer almaktadır.

Farklı kaynaklarda en çok birlikte alıntılanan yazarlar, bir diğer deyişle ortak atıf analizinde en fazla bağlantı gücüne sahip olan yazarlar 53272 bağlantı gücü ve 3684 atıf ile Bourdieu, 5552 bağlantı gücü ve 367 atıf ile Foucault, 5387 bağlantı gücü ve 287 atıf ile Wacquant, 3107 bağlantı gücü ve 196 atıf ile Butler, 3823 bağlantı gücü ve 160 atıf ile Wacquant olarak bulgulanmıştır. Dolayısıyla, sembolik şiddet çalışmaları açısından bu yazarların ve eserlerinin önemli bir kaynak olduğu görülmektedir.

Bibliyometrik analizler, belirli bir alanda gerçekleştirilen çok sayıdaki çalışmaları analiz ederken bunların ne kadar multi-disipliner, ne kadar güncel ve literatürden faydalandıklarını da göstermektedir. Bu analizler sayesinde, bilimsel çalışmalar arasındaki iletişim oranı da ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda, literatürdeki müktesebata ilişkin bilgilere ulaşılabildiği gibi, eksikliklerin neler olduğu da görülebilmektedir. Bu çalışmayla, günümüzde belki fiziksel şiddetten çok daha yoğun bir şekilde, hayatın her alanında var olan sembolik şiddet kavramına dikkatleri çekmek ve kavramla ilişkili olarak gerçekleştirilen çalışmaların bir analizi sunularak literatüre katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Bu çalışmanın kaynağını, sadece Scopus veri tabanındaki makaleler oluşturmaktadır. Bu bağlamda, farklı veri tabanlarının baz alınacağı çalışmalar için, bu çalışma bir kıyas teşkil etmektedir.

KAYNAKÇA

1. Ünal, C. Toplumun medyatik inşası ve göç, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2022.
2. Michaud Y. Şiddet, (C. Muhtaroglu, çev.), İstanbul: İletişim Yayınları, 1991.
3. Weber M. Sosyoloji yazıları, (T. Parla, Çev.), İstanbul: Hürriyet Vakfı Yayınları, 1993.
4. Arendt H. Şiddet üzerine, (B. Peker, çev.). İstanbul: İletişim Yayınları, 1997.
5. Güz H, Uzun G. Bourdieu sosyolojisinde “sembolik şiddet” kavramı ve reklamlarda sembolik şiddete ilişkin bir analiz. 1. Uluslararası İletişim ve Yönetim Bilimleri Kongresi, 26-28 Eylül, 2019.
6. Yılmaz C. Bourdieu’da Temel Kavramlar ve Simgesel Şiddet Analizi. *Habitus Toplum Bilim Dergisi*,(1). 2020:161-79.
7. Bourdieu P. Televizyon üzerine. (T. Ilgaz, çev.). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 1997.
8. Anık C. Toplumsal zihniyet aracılığı ile sosyal kontrol. *Uluslararası Güvenlik ve Terörizm Dergisi*. 2011;2(1):101-15.
9. Aloğlu E. Sosyolojik perspektiften linç ve toplumsal şiddet sarmalı. *Sosyoloji Dergisi*. 2018,11(38):219-30.

- 10.Ölçer H. Pierre Bourdieu sosyolojisinde simgesel şiddet sorunsalı ve biçimleri. Nosyon: Uluslararası Toplum ve Kültür Çalışmaları Dergisi. 2019 Jan 6(2):34-49.
11. Akkaş İ, Uyanık Z. Kadına Yönelik Şiddet. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi. 2016 Jun 4;6(1):32-42.
12. Antınay AG, Arat Y. Türkiye'de kadına yönelik şiddet. 2007.
13. Karal D, Aydemir E. Türkiye'de kadına yönelik şiddet. International Strategic Research Organization (USAK); 2012 Mar 1.
14. Dogrucan A, Yıldırım Z. Kadına yönelik aile içi şiddet üzerine bir inceleme. Hacettepe üniversitesi sosyal bilimler dergisi. 2020 Aug 8;2(2):122-38.
15. Atman ÜC. Kadına yönelik şiddet; Cinsel taciz/İrza geçme. Sted Dergisi. 2003;12(9):333-5.
16. Kocacık F, Çağlayandereli M. Ailede kadına yönelik şiddet: Denizli ili örneği. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2009;6(2):24-43.
17. Gökçaya VB. Türkiye'de kadına yönelik ekonomik şiddet. Cumhuriyet Üniversitesi Journal of Economics & Administrative Sciences (JEAS). 2011 Oct 1;12(2).
18. Salaçin S, Toprak Ergöner A, Demiroğlu Uyaniker Z. Kadına yönelik şiddet. Birinci Basamakta Adli Tıp, 2nd Ed, İstanbul. 2011:192-201.
19. Çakır Ö, Harcar T, Sürgevil O, Budak G. Kadına yönelik şiddet ve Türkiye'de kadına yönelik şiddetin durumu. Toplum ve Demokrasi Dergisi. 2016 Jul 7;2(4):51-70.
20. Özkan G. Kadına yönelik şiddet-aile içi şiddet ve konuya ilişkin uluslararası metinler üzerine bir inceleme. Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi. 2017 Jan 6;7(1):533-64.
21. Oktay E. Türkiye'nin ve Dünyanın Ortak Sorunu: Kadına Şiddet. Akademik Araştırmalar Dergisi,(64). 2015 Feb 1:57-118.
22. Efe Ş, Ayaz S. Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2010;11(1):23-9.
23. Sezen Ü, Bayram N, Uluyağcı C, Bayçu S. Kadına yönelik şiddet: TV dizilerinde kadına yönelik şiddet üzerine bir araştırma. Selçuk İletişim. 2009;5(4):95-104.
24. Bükecik E, Özkan B. Kadına yönelik şiddet: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018 May 5;3(2):33-7.
25. Vahip I, Doğanavşargil Ö. Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. Türk Psikiyatri Dergisi. 2006;17(2):107-14.

- 26.İbiloğlu AO. Aile içi şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2012 Mar;4(2):204-22.
- 27.Akın M. Aile içi şiddet. Journal of Istanbul University Law Faculty. 2013 Jul 7;71(1):27-41.
- 28.Page AZ, İnce M. Aile içi şiddet konusunda bir derleme. Türk Psikoloji Yazıları. 2008;11(22):81-94.
- 29.Özgentürk İ, Karğın V, Baltacı H. Aile içi şiddet ve şiddetin nesilden nesile iletilmesi. Polis Bilimleri Dergisi. 2012 Dec 1;14(4):55-77.
- 30.İçli TG. Aile içi şiddet: Ankara, İstanbul ve İzmir örneği. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 1994;11(1-2).
- 31.Aktaş AM. Aile içi şiddet. Kadının ve Çocuğun Korunması. Ankara: Elma Yayınevi. 2006.
- 32.Çalı HH. Aile içi şiddet: bir kamu politikası analizi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2012;16(2):1-25.
- 33.Kuzu ŞL. Toplumsal Cinsiyet Rejimi Bağlamında Aile Ve Aile İçi Şiddet. Nişantaşı University Journal Of Social Sciences. 2013;1:1
34. Zorlu Y. Medyadaki şiddet ve etkileri. Humanities Sciences. 2016 Jan 1;11(1):13-32.
- 35.Palabıyıkoglu R. Medya ve şiddet. Kriz Dergisi. 1997 Jan 6;5(2).
- 36.Ömer Ö. Medyada şiddet kullanımı: şiddet ekonomisi, medyanın ideolojik şiddeti ve yetiştirme kuramı açısından bir değerlendirme. Marmara İletişim Dergisi. 2017 Jul 7(27):1-9.
- 37.Tunçer Ç. Sosyal medya ve şiddet: Ekşi Sözlük'te Çinli algısı. İnsan ve İnsan. 2020 Apr 7;7(25):65-84.
- 38.Vatandaş S. Şiddet ve televizyon: Şiddetin televizyon üzerinden deneyimlenmesi. HUMANITAS-Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi. 2021 Mar 3;9(17):393-417.
- 39.Durna T, Kubilay Ç. Basının şiddeti: siyasal gösterilerde “polise taş atan çocuklar” örneği. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2010 Jan 3;65(03):51-85.
- 40.Al E. Teknolojik determinizm bağlamında bir şiddet formu olarak medya. Marmara İletişim Dergisi. 2017 Dec 12(28):47-60.
- 41.Çelik H. Yeni medyayı Bourdieu açısından okumak. İstanbul Arel Üniversitesi İletişim Çalışmaları Dergisi. 2020 Dec 12;8(18):10-24.
- 42.Şeşen E, Ertürk KÖ. Çizgi filmlerdeki şiddet içeriğinin çocuklar üzerindeki etkisi. Zeitschrift für die Welt der Türken/Journal of World of Turks. 2018 Dec 15;10(3):232-46.

- 43.Çevikalp A. Günümüzde şiddetin medya aracılığıyla pazarlanması ve ürünlerin sanatsal şiddete dönüşerek estetikleşmesi. Ankara Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi. 2020 Jun 6;3(5):59-73.
- 44.Aydemir M. Medyada şiddetin dönüşümüne bilinçaltı etki yöntemleri ve “mutlu şiddet” ilişkisi. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014 Jan 9;2014(3):166-70.
- 45.Erdem MN. Medya içeriğinde şiddetin sunumu üzerine argümantatif bir çalışma. Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2020 Apr 4;9(2):1198-217.
- 46.Yumrukuz Ö. Şiddete karşı duyarsızlaşma ve sosyal medya ilişkisi üzerine bir inceleme. Marmara İletişim Dergisi. 2017 Dec 12(28):89-106.
- 47.Kasap F, Mırçık AM, Dolunay A. Medyada Şiddetin Yeniden Üretimi: Türkiye Ana Haber Bültenleri Üzerine Bir İnceleme/Reproduction of Violence in the Media: A Review on Turkey's Main News Bulletins. Journal of History Culture and Art Research. 2018 Mar 31;7(1):684-99.
- 48.Altıntaş M. İnternet medyası ve şiddet: İnternette sunulan şiddet haberlerinin toplum üzerindeki etkisi. Erciyes İletişim Dergisi. 2017 Jan 1;5(1):182-92.
- 49.Ergeç NE, Doğan ME. Medyada şiddet; televizyon çizgi diziler üzerine bir inceleme. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2016 Apr 4;25(1):43-58.
50. Serap Ö. İşyerinde psikolojik şiddet ve nedenleri. ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources. 2007;9(3):1-24.
- 51.Kök SB. İşyaşamında psiko-şiddet sarmalı olarak yıldırma olgusu ve nedenleri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2006(16):433-48.
- 52.Tengilimoğlu D, Mansur F. İşletmelerde uygulanan mobbingin (psikolojik şiddet) örgütsel bağlılığa etkisi. Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi. 2009 Jul 1(3).
- 53.Aksoy F. Psikolojik şiddet'in (mobbing) sağlık çalışanlarına etkisi (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- 54.Çarıkçı İH, Yavuz H. Çalışanlarda mobbing (psikolojik şiddet) algısı: Sağlık sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2009 Jan 12(10):47-62.
- 55.Tutar H. İşyerinde psikolojik şiddet sarmalı: Nedenleri ve sonuçları. Yönetim Bilimleri Dergisi. 2004 Jan 9;2(2):85-108.
- 56.Yıldız AN, Kaya UD, Bilir N. İşyerinde şiddet. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. 2011:1-4.

- 57.Tinaz P. Mobbing: İşyerinde Psikolojik Taciz. Çalışma ve Toplum. 2006 Jan 1;3(10):11-22.
- 58.Karcioğlu F, Akbaş S. İşyerinde psikolojik şiddetve iş tatmini ilişkisi. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2010;24(3):139-61.
- 59.Palaz S, Özkan S, Necla SA, Fehim GÖ, Şahin N, Akkurt Ö. İş yerinde psikolojik taciz (mobbing) davranışları üzerine bir araştırma: Bandırma örneği. ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources. 2008 Sep;10(4):41-58.
- 60.Özen SE. Toplumsal cinsiyet perspektifinden işyerinde psikolojik şiddet. Karatahta İş Yazıları Dergisi. 2016;4:123-42.
- 61.Akyön FV. İşyerinde şiddete (workplace violence) karşı çalışanların bireysel çatışma yönetimi yaklaşımları; sağlık sektöründe bir araştırma. Öneri Dergisi. 2008 Oct 6;8(30):163-75.
- 62.Nart S. İş ortamında şiddet, tükenmişlik ve iş tatmini ilişkileri: Sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. Journal of Management & Economics Research. 2014 May 1(23).
- 63.Ayaydın Çİ. İşyerinde psikolojik şiddetin iş tatmini, işe yabancılaşma ve işten ayrılma niyeti ile ilişkisi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi. 2012(9):143-76.
- 64.Dündar G, Aslı AC. İşyerinde psikolojik yıldırmaya (mobbing) maruz kalma sıklığı ile demografik özellikler arasındaki ilişkinin incelenmesi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. 2008;37(2):111-20.
- 65.Çekin A. Çalışma hayatında insan onuruna karşı psikolojik bir şiddet örneği: mobbing. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2014 Jan 1;3(1):5-22.
66. Serin E, Aktaş H. Instagram'da sembolik şiddet modası: Covid-19 pandemisi sürecinde Türkiye'de 65 yaş üzeri insanlara uygulanan sembolik şiddet örneklerinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (İNİF E-Dergi). 2022 May 5;7(1):10-31.
- 67.Bayrakdar S. Toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden sembolik şiddet: Türk atasözleri ve deyimlerinde annelik-babalık cinsiyet rollerinin kültür kodlarına dayalı bir inceleme. Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri. 2018;4(5):178-94.
- 68.Özdemir M. Bourdieu perspektifinden sınıfsal ilişkileri okumak: youtuberların simgesel şiddetin üretimine etkisi. Intermedia International E-Journal. 2020 Dec 31;7(13):299-316.
- 69.Alparslan NA. Kadına yönelik simgesel şiddet aracı olarak temizlik ürünleri reklamlarının eleştirel analizi. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. 2015 Dec 15(24):11-30.

- 70.Kılıç G, Özen Y. Alay etmenin sosyolojik yönü: toplumsal denetim, damga ve simgesel şiddet bağlamında alay etme. *Mediterranean Journal of Humanities*. 2020;10:301-18.
- 71.Yazıcı E. Çocuğa yönelik simgesel şiddet aracılığıyla eril tahakkümün yeniden üretimi: Masumlar apartmanı örneği. *SDE Akademi Dergisi*. 2023 Jan 1;3(1):29-55.
- 72.Meder M, Çeğin G. Sembolik şiddet arenası. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2004 Jan 1;15(15):102-7.
- 73.Nas A. Women Chewing Gum: Feminist Critical Analysis of Advertising as Symbolic Violence. *ilef dergisi*. 2015;2(2).
- 74.Demir MN. Sosyo-Epistemik Bir Argüman olarak Dijital Estetik Şiddet. *Felsefe Dünyası*. 2020 Dec 12(72):332-50.
75. Seyran F. İşyeri şiddeti çalışmalarının bibliyometrik analizi. *OPUS International Journal of Society Researches*. 2021 Apr 4;17(36):2868-89.
- 76.Ayyıldız O. Sağlık çalışanlarına yönelik zorbalık ve mobbing davranışları: Bibliyometrik bir analiz. *Meyad Akademi*. 2021 Oct 10;2(2):126-49.
- 77.Yıldız N, Özkan H. Türkiye’de turizmde mobbing ile ilgili literatürde yer alan çalışmaların bibliyometrik analizi. *Ekonomi Maliye İşletme Dergisi*. 2022 Dec 12;5(2):357-68.
78. Demir Y, Öztürk M. Tarihsel süreçte “çevrimiçi taciz”: Bibliyometrik bir analiz. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*. 2023;23(2):939-53.
79. Okan K. Web of Science üzerinde indekslenen kadına yönelik şiddet araştırmalarına bibliyometrik bir bakış. *İstanbul Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*. 2020(21):19-35.
- 80.Demir Y, Çiftçi GE, Tüfekçi İ. Kadına yönelik ekonomik istismara ilişkin bibliyometrik bir analiz. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*. 2023 Mar 3;13(1):552-72.
- 81.Yıldırım İE, Ergüt İ. Kadına Yönelik Şiddet Araştırmaları: 2000 Yılı ve Sonrası İçin Bibliyometrik Bir Analiz. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2016;38(2):311-33.
- 82.Daşlı Y, Yurtseven ED, Türkmenoğlu B. Violence in health: A bibliometric analysis. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2023 Mar 3;7(1):268-81.
- 83.Çilkaya B, Eraslan E. Dezavantajlı grupların bilimsel üretimdeki yeri: bibliyometrik bir değerlendirme. *Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2023 Jun 6(15):41-52.

DERLEME

84. Dirik D, Eryılmaz İ, Erhan T. Post-Truth Kavramı Üzerine Yapılan Çalışmaların VOSviewer ile Bibliyometrik Analizi. Sosyal Mucit Academic Review. 2023 Jun 6;4(2):164-88.
85. Arslan E. Sosyal bilim araştırmalarında VOSviewer ile bibliyometrik haritalama ve örnek bir uygulama. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2022 Dec 12;22(Özel Sayı 2):33-56.

DOI: 10.59007/meyadakademi.1326170

**SAĞLIK HİZMET ALANI ÇALIŞANLARININ MOBBİNG
ALGILARI: SİSTEMATİK BİR DERLEME**

ÖZ

Sağlık hizmet alanının personel yapısı; her biri kendi içinde çeşitliliği olan sağlık personeli ve diğer personelden oluşmaktadır. Hizmetin doğası gereği yoğun ve stresli çalışma koşulları altında istihdam edilen personel ne yazık ki hem fiziksel hem de psikolojik şiddete (mobbinge) maruz kalmaktadır. Şiddetin her türlü diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık alanında da hizmet kalitesini ve çalışan motivasyonunu düşüren sosyal, psikolojik ve sosyo-psikolojik çeşitli sorunlara neden olmaktadır. Bu tarz sorunların giderilebilmesi için şiddetin tespit edilme süreci önem arz etmektedir. Ancak psikolojik şiddetin tespiti fiziksel şiddetin tespiti kadar kolay değildir. Sağlık sektörünün yoğunluğundan dolayı mobbingin ve mobbingin neden olduğu sorunların tespitine yönelik çalışmaların diğer sektörlerdeki kadar sıklıkla yapılması mümkün olmamaktadır. Bu sebeple daha önceden literatürde farklı örneklem kitleleri üzerinde yapılan çalışmaların derlenerek genel çıkarımda bulunulması oldukça önemlidir. Çalışmanın amacı DergiPark veri tabanında yer alan ve Türkiye'deki sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algılarını/maruziyetlerini ölçen ampirik makalelerin sistematik derlenmesiyle sorunun temeline ilişkin bilgileri derlemektir. Bu kapsamda öncelikle çeşitli kıstaslar belirlenerek ilgili veri tabanındaki çalışmalar irdelenmiştir. Daha sonra çalışmaları karşılaştırmaya ve/veya derlemeye yönelik bilgiler tablolar eşliğinde sunulmuş ve yorumlanmıştır. Elde edilen sonuç çerçevesinde sağlık sektörü çalışanlarının mobbing algı/maruziyet düzeyinin yüksek olmadığı tespit edilmiştir. Ancak sağlık sektörü çalışanlarının mobbing algıları/maruziyetleri düşük olsa da hizmet kalitesini ve çalışan motivasyonunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Anahtar kelimeler: Mobbing, sağlık hizmet alanı çalışanları, sistematik derleme.

*Dr. Öğr. Üyesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, İİBF, Kamu Yönetimi Bölümü, E-mail:

htahtalioglu@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4698-4650

Geliş tarihi: 12.07.2023, Kabul tarihi: 15.09.2023

MOBBING PERCEPTIONS OF HEALTHCARE EMPLOYEES: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

The personnel structure of the health service area consists of health personnel and others, each of which has its own diversity. Due to the nature of the service, there are intense and stressful working conditions. The personnel employed in this context are unfortunately exposed to both physical and psychological violence (mobbing). As in other sectors, all kinds of violence create social, psychological and socio-psychological problems that reduce service quality and employee motivation in the field of health. In order to eliminate such problems, the process of detecting violence is important. However, the detection of mobbing is not as easy as the detection of physical violence. Due to the intensity of the sector, it is not possible to carry out studies for detection as frequently as in other sectors. Therefore, it is very important to make general inferences by compiling studies on different sample groups in the literature before. The aim of the study is to compile information on the basis of the problem by systematically compiling empirical articles in the DergiPark database that measure the mobbing perceptions/exposure of healthcare professionals in Turkey. In this context, firstly, various criteria are determined and studies in the relevant database are examined. Afterwards, information for comparing and/or compiling studies is presented and interpreted in the presence of tables. Within the framework of the obtained result, it has been determined that the level of mobbing perception/exposure of healthcare professionals is not high. However, although mobbing perceptions/exposures are low, they can trigger other theories that affect service quality and employee motivation.

Keywords: Mobbing, healthcare professionals, systematic review.

1. GİRİŞ

Sağlık sektörü; “sağlığa dolaylı, doğrudan veya asıl etkileri olan mal ve hizmet nitelikli her türlü ürünü üretmek/arz etmek ve talep etmek/tüketmek üzere çok farklı üretim alanlarında kurulmuş sistem ve alt sistemler ile, bunların içerdiği kişi, kurum, kuruluş, statü, ürün ve benzerlerinin tümünü belirtmek için kullanılan, genel ve kapsayıcı bir kavram”dır. Sağlık sektörünün bu yapısı merkezden çevreye doğru genişledikçe sağlığa uzak, sağlığa yakın ve asıl sağlık hizmet alanı şeklinde parçalara ayrılır. Çalışmanın kapsamını oluşturan asıl sağlık hizmeti alanı, “kişiye yönelik koruyucu-geliştirici, birinci kademe tedavi ve yataklı tedavi türü yataklı ve yataksız sağlık hizmetlerinin yer aldığı, kısaca sağlık hizmeti olarak adlandırılan” alanlardan biridir (1). Sağlık hizmeti Türkiye’de ülke geneline yayılan geniş örgütsel yapısıyla devletin gözetiminde ve/veya denetiminde yürütülmesi gereken hizmetlerdendir. 1982 Anayasası’nın 56. maddesinde;

“Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir”

şeklindeki ifadelerle sağlık hizmetlerinin kapsamı ile devletin bu hizmetin planlanmasına ve yürütülmesine ilişkin yükümlülükleri dile getirilmiştir.

Sağlık hizmet alanı; koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığın geliştirilmesi hizmetlerini kapsayan kamu, özel ve üniversite bünyesinde hizmet veren kamu sektörünün bir parçasıdır. Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulmasında; sağlık politikaları, fiziksel ve teknik imkânların yanı sıra sağlık çalışanlarının yadsınamaz yeri vardır (2). Sağlık hizmeti çalışanlarının hizmet kalitesinde önem arz eden temel konular ise yetkinlik düzeyleri ve motivasyonlarını etkileyen sosyal, psikolojik ve sosyo-psikolojik

bir dizi olgulardır. Farklı sektörlerde olduğu gibi sağlık sektörü çalışanlarını olumsuz yönde etkileyen durumlardan biri şiddettir. Şiddet fiziksel ve psikolojik olmak üzere iki şekilde tezahür etmektedir. Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen fiziksel şiddet medyada oldukça yer etmektedir. Bu konuya ilişkin çeşitli kamu politikaları yapılmış ve yapılmaya devam etmektedir. Ancak psikolojik şiddet (mobbing) boyutu fiziksel şiddetin gerisinde kalmıştır. Oysaki mobbingin de çalışanlar üzerindeki psikolojik, sosyo-psikolojik etkileri yadsınamaz düzeydedir. Yoğun ve stresli çalışma koşulları olan sağlık hizmet alanı çalışanlarına yönelik mobbing davranışlarının sergilenmesi, bu koşulları daha da zorlaştırmakta ve çeşitli sorunların gün yüzüne çıkmasına neden olmaktadır. Bu yüzden sektör çalışanlarının mobbing algılarının/maruziyetinin tespit edilip giderilmesinde katkıda bulunacak her türlü çalışma oldukça değerlidir.

Sağlık hizmet alanı personeli; mesleki eğitim görerek yetiştirilen tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner hekim ile yine bu alanda yüksek öğrenim görmüş fizyoterapist, tıp teknolojü, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmetler mütehassısı, diyetisyen, sağlık mühendisi, tıbbi teknolog, sağlık idarecisi, tıbbi sekreter gibi istihdam çeşitliğine sahiptir (2). Bu çalışma, Türkiye’de sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algı/maruziyet düzeylerini belirleyen çeşitli akademik çalışmaları sistematik şekilde derleyerek yorumlama çabası içindedir. Dolayısıyla bu çerçevede akademik nitelikteki birçok dergiyi tek bir veri tabanında toplayan DergiPark veri tabanında yayımlanan makaleler çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışma için önceden belirlenen kıstaslar dikkate alınarak tasniflenen makalelerden elde edilen bilgiler tablolar eşliğinde sunulmuş ve akabinde derlenerek yorumlanmıştır.

2. AKTÖRLERİ, NEDENLERİ VE SONUÇLARIYLA MOBBİNG

İş yerinde çalışanın psikolojik ve mental sağlığı önemlidir. Fakat 20. yüzyılın son çeyreğinde varlığı ve boyutu daha önce bilinmeyen, iş yeri kaynaklı bir psikolojik sorun keşfedilmiştir. Bu sorun yıldırma “mobbing”, birlik olup (birine) saldırmak “ganging up on someone”, zorbalık “bullying”,

psikolojik terör “psychological terror” (3), taciz “harassment”¹, günah keçisi “scapegoating”, sağlığı tehlikeye atan liderlik “health endangering leadership”, iş yeri travması “work abuse” (4), duygusal istismar “emotional abuse” ve kötü davranma “mistreatment” gibi isimlerle anılmaya başlanmıştır. Özen, bu kavramların literatürde birbiri yerine kullanıldığına işaret etmiştir (6). Kavramlar arasında çeşitli farklılıklar olsa da aynı amaca hizmet etmekte, bu amaç da psikolojik şiddet “psychological violence” kavramı olarak isimlendirilmektedir. Aslında mobbing sözcüğü bu kavramların İngilizce en kısa söyleniş şeklidir. Mobbing çalışma yaşamının var oluşundan beri yaşanan fakat insan doğasından ötürü açığa çıkarılmaktan kaçınılan karmaşık, çok boyutlu ve çok disiplinli bir konudur (7).

Mobbing, çalışma yaşamında bir veya daha fazla kişi tarafından sistematik bir şekilde yönlendirilen ve ağırlıklı olarak bir kişiyi çaresiz ve savunmasız konuma iten düşmanca ve etik olmayan davranışlardır. Bu davranışların özünde kişi haklarının ihlali yani adaletsizlikler vardır. Kişiler bu davranışlara ya iş arkadaşları ya da yöneticileri tarafından maruz kalır (8). Çalışma yaşamında mobbing kavramı 1980’li yılların başlarında ilk kez İsveçli endüstri psikoloğu Heinz Leymann tarafından kullanılmıştır (7). 1990’ların başında İskandinav ülkelerinden Birleşik Krallık’ta, saldırgan, küfürlü, korkutucu, kötü niyetli veya aşağılayıcı davranışların, yetkinin kötüye kullanılması veya haksız cezai yaptırımlarla ısrarlı şekilde tekrarlanması mobbing olarak tanımlanmıştır (9). Başka bir tanımda ise genellikle mobbing, tek bir kişiden ziyade bir grup ‘mobbingci’yi içeren psikolojik saldırganlıktır (10). Düşmanca ve etik olmayan bu davranışların mobbing olarak algılanmasında en az haftada bir kere olmak kaydıyla altı aylık süre zarfında tekrarlanması gerekmektedir (8). Özetle mobbingi doğuran bu davranışların sıklığı ve süresi, eşitsiz güç ilişkisi, doğrudan ve dolaylı olması ile tepki içermesi gerekir (6).

¹ Mobbing, literatürde zaman zaman taciz sözcüğüyle anılsa da cinsel tacizle karıştırılmamalıdır. Cinsel taciz, cinselliği bir baskı aracı olarak kullanan özel bir iş tacizi biçimidir (4).

Mobbingde çeşitli aktörler bulunmaktadır. Bunlar; mobbing uygulayanlar (failler), mobbinge maruz kalanlar (mağdur/mağdurlar) ve mobbing karşısında izleyici olanlardır (7). Yöneticiler (ast ve üst) genellikle failler arasında yer almaktadır (8, 11). Kişilik türleri açısından bakıldığında failler genellikle; narsist, hiddetli-bağır, ikiyüzlü, megaloman, hayal kırıklığına uğramış kişiler arasından çıkabilir (7). Mobbing davranış sergileyen kişilerin genel anlamda sadist olduğu düşünülse de farklı nedenlerden dolayı bu davranışları sergileyebilirler. Örneğin bazı yöneticiler; zor buldukları ve başka nasıl yöneteceklerini bilemedikleri personelleri için bu davranış sergilerken, bazıları mobbing davranışı kendi streslerini atmanın bir yolu olarak görür, diğerleri ise mobbing davranışın norm olduğu ortamlarda çalıştıkları için bu davranışın sonuçlarından kolayca kurtulabilirler, hatta belki de kendilerinden beklenen bir yönetim tarzı olduğunu hissettiklerinden böyle davranabilirler (11). Mobbing davranışının kime karşı oluşacağını ise süreç belirler (10). Leymann, çalışanların mobbing davranışlarını karşılıklı olarak birbirlerine uyguladıklarını, mobbing davranışı karşısında zayıf düşen kişi ya da kişilerin de mağdur olarak kabul görülebileceğine işaret etmiştir (8). Aslında faillerin dürtü ve güdülerindeki farklılıklar hedef kitleyi de farklılaştırmaktadır. Bu yüzden mobbing herkesin başına gelebilecek bir olgudur (11). Ancak mağdurlar genellikle örgütlerdeki yalnız (örneğin erkek çalışanın sayıca çok olduğu işyerindeki kadın ya da tam tersi), farklı ve başkalarıyla kaynaşmayan, başarılı kişiler ve örgüte yeni gelenler olabilir. Mobbing izleyicilerine ilişkin temel özellikler ise; diplomatik, yarıdakçı, fazla ilgili, bir şeye karışmayan ve ikiyüzlülük özelliği olan kişilerdir (7).

Mobbing davranış; 1- mağdura yönelik iletişimde sorun çıkarması (mağdurun kendini ifade etmesine izin verilmemesi, yok sayılması, sözlü saldırı, tehdit, reddedici sözlü faaliyetler vb.), 2- mağdurun sosyal temaslarını sürdürme olanaklarından mahrum bırakılması (meslektaşlarının artık mağdurla konuşmaması hatta yönetimin bunu yasaklaması, mağdurun diğer çalışanlardan uzaklaştırılması vb.), 3- mağdurun kişisel itibarını

sarsma (söylenti yayma, iftira atma, alay konusu olma vb.), 4- işinin niteliğinin düşürülmesi veya iş yapma olasılığının ortadan kaldırılması (hiçbir iş verilmemesi, küçük düşürücü veya anlamsız işler verilmesi vb.), 5- mağdurun fiziksel sağlığının tehdit edilmesi (tehlikeli işlerin verilmesi, mağdurun tehdit edilmesi ya da fiziksel saldırıya uğraması, cinsel taciz edilmesi vb.) gibi şekillerde ortaya çıkabilir (3). Rayner ve Hoel'e göre de mobbing davranış beş şekilde kategorize edilmiştir. Bunlar: 1- mesleki statüye yönelik tehdit (örneğin, küçük düşürücü görüş, kamu profesyoneli aşağılama, çaba göstermemekle ilgili suçlama), 2- kişisel statüye yönelik tehdit (örneğin, lakap takma, hakaret, korkutma, yaşa göre değersizleştirme), 3- izolasyon (örneğin fırsatlara erişimin engellenmesi, fiziksel veya sosyal izolasyon, bilgilerin saklanması), 4- fazla çalışma (örneğin aşırı baskı, imkânsız son tarihler, gereksiz aksamalar), 5- istikrarsızlaştırma (örneğin, zamanı geldiğinde kredi vermeme, anlamsız görevler, sorumluluğun kaldırılması, hataların tekrar tekrar hatırlatılması, başarısızlığa hazırlık) şeklindedir (12). Tınaz, mobbingin varlığına işaret eden belirtileri; davranışsal ve fizyolojik düzeyde iki temel faktörle derlemiştir. Davranışsal düzeyde olanlar daha önce dile getirilen belirtilerin benzerleridir. Fiziksel düzeyde olan belirtiler ise; 1- beyinle (sıkıntı, panik atak, depresyon, yarım baş ağrısı, baş dönmesi, hafıza kaybı, dikkati toplayamama ve uykusuzluk), 2- deriyle (kaşınma, kızarma, pullanma veya döküntü gibi deri hastalıkları), 3- gözlerle (ansızın göz kararması, görmede bulanıklık), 4- boyun ve sırtla (boyun kaslarında ve sırtta ağrı), 5- kalple (hızlı ve düzensiz çarpıntılar, kalp krizi), 6- eklemlerle (titreme, terleme, bacaklarda halsizlik hissetme, kas ağrıları), 7- sindirim sistemiyle (yanma, ekşime, hazım zorluğu gibi mide rahatsızlıkları, ülser), 8- solunum sistemiyle (nefessiz kalma, nefes alamama gibi solunum sorunları), 9- bağışıklık sistemiyle (organizmanın savunma yapılarında zayıflama, hastalıklara çok çabuk yakalanabilme) ilgilidir (7).

Mobbing davranışların birden çok nedeni vardır. Leymann, mobbing olasılığına neden olan dört faktöre işaret etmiştir. Bunlar; 1- iş

tasarımındaki eksiklikler, 2- liderlik davranışındaki eksiklikler, 3- mağdurun sosyal açıdan maruz kaldığı konum, 4- departmanda düşük ahlaki standartlar şeklindedir (3). Zapf ise; mobbing davranışın dört potansiyel nedeninden bahsetmiştir. Bunlar; 1- örgüt içinden (liderlik, örgüt kültürü, iş stresörleri, işin örgütlenmesi), 2- mobbing failinden, 3- çalışma grubundaki sosyal sistemden (düşmanlık, kıskançlık, grup baskısı, günah keçisi) ve 4- mobbing kurbanından (kişilik, vasıf, sosyal beceriler, stigma/damgalamalar)² kaynaklanan nedenlerdir (10). İskandinavya'daki mobbing literatüründe ise üç nedensel model ortaya çıkmıştır. Bunlar; 1- mağdurun/failin kişilik özellikleri, 2- örgütlerdeki insan etkileşiminin doğal ve genel özellikleri, 3- örgüt iklimi ve örgüte özgü çalışma ortamları şeklindedir (4).

İşyerinde mobbingin aktörleri ve nedenleri aşağıdaki gibi tasniflenebilir (6):

- Saldırgan (şiddet geçmişi, erkek, genç, zor bir çocukluk, alkol/ilacı kullanımı, zihinsel sağlık, şiddete açık koşullar)
- Mağdur (yaş, görünüş, bilgi ve tecrübe, sağlık, beceri düzeyi, cinsiyet, kişilik, tutumlar ve beklentiler)
- İş konumuna ilişkin nedenler (cinsiyet dağılımının eşitsiz olması, saldırgan ve mağdur arasında güç farklılığı, iş ve kariyer güvencesizliği, rekabet, müşteri hizmetlerinin yoğun olması),
- Örgütsel nedenler (otoriter/liberal liderlik, kötü yönetim organizasyonel değişim, örgüt kültürü ve iklimi, işin karmaşıklığı ve kontrol, rol çatışması ve belirsizliği, stres, işyeri katılım mekanizmalarının zayıflaması),
- Sosyo-ekonomik nedenler (şiddet suçlarının düzeyi, ekonomik değişim, hızlı sosyal değişim, göç ve enformel sektörün yükselişi).

Mobbingin toplumsal, örgütsel ve mağdura ilişkin sonuçları vardır (3). Mağdur için ciddi psikolojik ve mesleki sonuçlara yol açar. Bu sonuçlar;

² Bir kimsenin adını kötüye çıkaran, yüz kızartıcı durum (13).

sosyal (sosyal izolasyon, damgalama, gönüllü işsizlik, sosyal uyumsuzluk), sosyal-psikolojik (başa çıkma kaynaklarının kaybı), psikolojik (çaresizlik hissi, kanun yollarının bulunmamasından dolayı büyük bir öfke, büyük endişe ve umutsuzluk) ve psikosomatik ve psikiyatrik (depresyonlar, hiperaktivite, zorlama, intiharlar, psikosomatik hastalık) şeklinde görülebilir (8). Benzer şekilde mağdur için Zapf mobbingin psikosomatik, şikâyetler, depresyon, endişe, post travmatik, stres bozukluğu ile takıntı gibi sonuçlar doğuracağına işaret etmiştir (10). Örgütsel açıdan varsayımsal olarak mobbing yüksek üretim maliyetlerine, personel devir oranlarına ve personelin düşük motivasyonu ile yeni başka sorunlara neden olmaktadır (3). Bunların yanı sıra örgüt ve toplum için ekonomik sonuçlar da (uzun süreli hastalık izinlerinde faaliyet göstermeyen çalışanlara ödenen ücretler, çalışma ortamlarında yükselen sağlık giderleri gibi) doğurabilir (8). İnsanların rekabet avantajında kaynak olduğu sektörlerde mobbingin var olması örgüt adına çok daha pahalıya mal olabilir (11). Kısaca mobbing; 1- mağdurun ekonomik, sosyal, ruhsal ve fiziksel sağlığına, 2- uygulanan örgütlerde psikolojik ve ekonomik maliyetlere, 3- topluma ve 4- ülke ekonomisine yönelik negatif sonuçlar doğuracaktır (7). Literatürde genellikle mobbingin nedenleri ve sonuçları birbiriyle ilişkilendirilse de Zapf, mobbing davranışlarının nedenleri ve sonuçları arasında doğrusal ilişkinin her zaman olmayacağı kanısındadır (10).

İş yerinde mobbingin incelenmesi; olgunun çeşitliliği, birçok farklı davranış biçimini ve tepkiyi içermesinden kaynaklı önemli zorlukları içinde barındırmaktadır. Disiplinler arası yapılacak çalışmalar konuya ilişkin zorlukların azaltılması adına umut vadedicidir (12). İş yerinde gözle görülebilir mobbing davranışlarını belirlemek kolayken bilgileri saklayarak veya manipüle ederek yapılan mobbing davranışların tespit edilmesi oldukça güçtür. Bu yüzden iş yerindeki olayların örüntüsünü bilmek mobbingin belirlenmesinde önemli bir etkidir (11). Ayrıca konuya ilişkin çalışmalar yapılırken gerçek iş ortamlarının odak noktası olduğu unutulmamalı ve

metodolojik gelişmeler, kullanılan metotların ve ölçümlerin potansiyel reaktivitesine dikkat çekilmelidir (4). Mobbingin önlenmesinde ise; ön hazırlıklar, erken yönetim müdahaleleri, mesleki rehabilitasyon ve kanunlar önemli yer edinmektedir (3). Çalışma yaşamındaki mobbinge mücadelede kamuoyu ve mobbing aktörlerinin soruna ilişkin farkındalığını artırmak önemli bir unsurdur (7).

3. YÖNTEM

Çalışmada verilerin derlenmesi ve yorumlanması aşamasında sistematik derleme (systematic review) yöntemi kullanılmıştır. Sistematik derleme; özellikle sağlık alanında kullanılmakla birlikte, benzer yöntemlerle yapılmış çok sayıda araştırmanın yapılandırılmış ve kapsamlı şekilde sentezlenmiş halidir (14). Sistematik derleme, belirli bir soruyu yanıtlamak için tüm ilgili çalışmaları tanımlamaya, değerlendirmeye ve sentezlemeye çalışarak sistematik hatayı (yanlılığı) açıkça sınırlamayı amaçlayan bir dizi bilimsel yöntemle yakından bağlı olan literatür incelemesidir (15).

Bilimsel alanda yapılan çalışmaların sayısındaki artış ve her bir çalışmada elde edilen sonucun farklılaşabilmesi araştırmacıların karar verme sürecinde sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Bu sorunların giderilmesi adına sistematik derleme ile meta-analiz (meta-analysis) araştırma yöntemleri geliştirilmiştir (16). Sistematik derleme geleneksel literatür araştırmalarından bazı yönleriyle ayrılmaktadır (17). Uzman kişiler tarafından yapılsa dahi geleneksel literatür taraması kişinin öznel yargıları kapsamında gerçekleştirilebilir. Aslında bu taramada önemli bilgiler derleyebilir ancak önemli konuların da gözden kaçırılmasına neden olur. Oysaki sistematik derleme, belirli bir konu hakkında “bilinecek her şeyi” basitçe özetlemek yerine, genellikle belirli bir soruyu yanıtlamayı veya belirli bir hipotezi test etmeyi amaçlar (15). Geleneksel literatürden ayrılma nedeni sistematik derlemenin belirli hazırlık aşamalarından oluşmasıdır. Hazırlık aşaması çeşitli süreçlerden meydana gelmektedir. Bu süreçler sırasıyla; “işin tanımlanması, bilgi için tarama yapılması, kanıt kalitesinin değerlendirilmesi

ve analizi, kanıtın sunumu ve özetlenmesi, kanıtın tartışması, sistematik derlemenin yazımı, dış hakemler ve yayımlanması”dır (14). Sistematik derleme sürecine yönelik bir diğer tasnifte; araştırma sorusunun ayrıntılandırılması ve sınırlarının çizilmesi, incelemenin dahil edilme/hariç tutulma kriterlerine karar verilmesi, literatürün araştırılması, çalışmaların nasıl değerlendirileceğine karar verilmesi, kanıtların sentezlenmesi, heterojenliğin ve yayın yanlılığının keşfedilmesi, incelemenin yapılması şeklindedir (15). Araştırma sorusu belirlendikten sonra izlenmesi gereken bu süreçlerde Chapman; dahil etme/hariç tutma aşamalarında tarih, dil, metodoloji, çalışılan popülasyon gibi tüm kriterlerin belirlenmesi, veri tabanı/veri tabanlarında kapsamlı arama yapılması, arama kriterlerindeki ifadeler ve stratejiler başkaları tarafından tekrarlanabilir hale getirilmesi, daha sonra kriterleri karşılayan çalışmaların derlenmesi ve sonrasında araştırmacının konuyla ilgili kanıtların bir özetini oluşturması gerektiği konularına dikkat çekmiştir (17).

3.1. Araştırma Kriterleri

Araştırmada Türkiye’de devletin gözetiminde ve/veya denetiminde bulunan sağlık hizmet alanında istihdam edilen personelin mobbing algı/maruziyet düzeyinin hangi boyutta olduğu sorusunun cevaplanması amaçlanmıştır. Bu çerçevede gerçekleştirilen sistematik derleme yöntemine dâhil edilecek makaleler için belirlenen kriterler aşağıda sıralanmaktadır.

- Makale başlığında “mobbing”le ilişkilendirilen “yıldırma”, “zorbalık”, “psikolojik terör”, “psikolojik (işyerinde) şiddet”, “psikolojik taciz”, “işyeri tacizi” ile “günah keçisi” sözcülerinin en az birinin olması,
- Örneklemin sağlık hizmet alanı çalışanları olması,
- Çalışmanın araştırma makalesi olması,
- Çalışmanın Türkiye’deki bir veya birden fazla sağlık kuruluşunda yapılması,
- Çalışmanın dilinin Türkçe ya da İngilizce olması,

- Çalışmanın DergiPark veri tabanında yayımlanmış olması.

Çalışmaların yayın yılı aralığıyla ilgili herhangi bir kısıt bulunmadığından 20.05.2023 tarihi itibariyle DergiPark veri tabanındaki makaleler, belirtilen araştırma kriterlerine göre taranmıştır. Bu sözcüklerin her birinin taranmasında ikinci kısıt olarak “araştırma makalesi” eklenmiştir. Dolayısıyla çalışma için ilgili veri tabanında yapılan araştırmada 392 adet makale ve 1 dergiye (MEYAD Akademi)³ rastlanmıştır. Kısıtlar sonucunda ulaşılan makalelerin her birinde sağlık sektöründe yapıp yapılmadığına bakılmıştır. Kısıtlar özelinde tarama sonucunda sırasıyla elde edilen makaleler ile çalışma için seçilen makaleler; “mobbing”de (1774/17), “yıldırma”da (40/7), “zorbalık”ta (144/0), “psikolojik terör”de (1/0), “psikolojik (işyerinde) şiddet”te (14/2), “psikolojik taciz”de (10/2⁵), “işyeri tacizi”nde (0/0) ve “günah keçisi”nde (6/0) şeklinde dağılmıştır. Üç makalenin başlığında bu sözcüklerden her ikisine de yer verildiği görülmüştür. Bunların ikisi yıldırma-mobbing, biri mobbing-psikolojik şiddet şeklinde olduğundan başlıklardaki ilk ifadeler dikkate alınmıştır. Bu kapsamda 28 makale sistematik derleme için seçilmiştir.

3.2. Veri Analizi

Makalelerin derlenmesi sürecinde olduğu gibi verilerin analiz edilmesi sürecinde de veri özetleme formlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu formların içeriğinde; makalenin yazar(lar)ı ve yılı, konusu ve amacı,

³ Dergi Mobbing Eğitim Yardım Araştırma Derneği (MEYAD) tarafından 2020 yılından itibaren yılda 2 sayı olarak yayımlanmaktadır. Türkçe ve İngilizce dillerindeki mobbing, şiddet, çatışma, taciz, zorbalık vb. konu içeriği taşıyan çalışma hayatına ilişkin araştırmalara öncelik vermektedir. Ancak MEYAD Akademi’de çalışma kısıtlarını karşılayan herhangi bir makaleye rastlanmamıştır.

⁴ Başlığında mobbing sözcüğü olan ve sağlık sektöründe yapılan sadece bir araştırma makalesine (18) erişim sağlanamamıştır. Ayrıca başlığında mobbing sözcüğü bulunsa da çalışan kriterine uymadığı (sağlık öğrencilerini örneklem seçtiği) için iki araştırma makalesi (19, 20) sistematik derlemeye dahil edilmemiştir.

⁵ Makale sağlık sektöründe istihdam edilenleri kapsamı dolayısıyla örneklemini Atatürk Üniversitesi Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Hemşirelik Lisans Tamamlama (HELİTAM) Programında eğitim görmekte olan hemşireler arasından seçen (21) makalede Hemşirelerin çalışma yılları sorularına bakıldığında aktif çalışan oldukları görüldüğünden sistematik derlemeye dahil edilmiştir.

hipotez(ler)i/araştırma soruları, örneklem seçimi ve büyüklüğü, araştırmanın değişkenleri, veri toplama aracı, analiz teknikleri, bulgular ile araştırma ve uygulama önerileri konularına odaklanılmıştır.

Tablolar eşleğinde sunulmasa da sistematik derleme için seçilen makalelerin mobbing konusundaki literatür incelemelerine bakıldığında çeşitli tasnifler yapılabileceği fark edilmiştir. Bu tasniflerden ilki, giriş ya da onu takip eden ilk başlıkta mobbing kavramının genel tanıtımının yapıldığı makalelerdir (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30). İkincisi, mobbingin tanımıyla birlikte sürecini, aşamalarını, nedenlerini (31), aktörlerini, sonuçlarını birer başlık ya da her birine ayrı bir paragrafta yer veren makalelerdir (32, 33). Üçüncüsü, mobbinge genel anlamda değindikten sonra sağlık sektöründe mobbinge vurgu yapan (34, 35, 36, 37, 38, 39) ya da sağlık sektöründe mobbinge ayrı başlıkta yer veren makalelerdir (40, 41, 42, 43, 44, 45). Bu makalelerin aksine, mobbingle birlikte ele alınan diğer kavrama odaklanarak, mobbinge hiç yer vermeyen ya da çok az yer veren makaleler (46, 47, 48) de bulunmaktadır. Ayrıca sistematik derlemeye dahil edilen, Ghiasee (30) ve Örs (37) tarafından yayımlanan makalelerin yazım dilinin İngilizce diğerlerinin ise Türkçe olduğu görülmektedir.

3.2.1. Makalelerin Yazar(lar)ı, Yılı, Konusu ve Amacı

Tablo 1’de görüldüğü üzere makalelerden altı tanesi tek, on beş tanesi iki, altı tanesi üç, bir tanesi beş araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Makalelerin yayın yılına bakıldığında; 2017 yılında beş adet, 2021’de dört adet, 2014, 2020 ve 2022 yıllarında üçer adet, 2012 ve 2018 yıllarında ikişer adet ile 2008, 2009, 2011, 2013, 2019 ve 2023 yıllarında birer adet şeklinde dağıldığı görülmektedir. 2010, 2015 ve 2016 yıllarında ise ilgili veri tabanında kriterlere uyan makalelere rastlanmamıştır.

Tablo 1. Sistematik Derleme Kapsamında İncelenen Makalelerin Yazarları, Yılı, Konusu ve Amacı

| No | Yazar(lar)ı ve yılı | Makalenin Konusu | Makalenin Amacı |
|----|------------------------------|--|--|
| 1 | Akyön (2008) | İşyerindeki şiddete karşı bireysel çatışma yönetimi yaklaşımları | Sağlık personelinin tercih ettikleri bireysel çatışma yönetimi yaklaşımlarıyla iş yerinde yaşadıkları şiddet arasında ilişkinin olup olmadığını tespit etmek. |
| 2 | Çarıkcı & Yavuz (2009) | Mobbing (psikolojik şiddet) algısı | Üniversite hastanesi çalışanlarının, mobbing algılarının, demografik değişkenlere göre değişip değişmediğini saptamak. |
| 3 | Şahin & Dündar (2011) | Etik iklim ve yıldırma davranışları arasındaki ilişki | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının yıldırılmaya maruz kalma durumlarına göre hastanelerindeki etik iklime ilişkin değerlendirmelerinin değişip değişmediğini saptamak. |
| 4 | Güven, Özcan & Kartal (2012) | Mobbinge maruz kalma durumu | Ebe ve hemşirelerin mobbinge uğrama durumlarını belirlemek. |

| | | | |
|----|-------------------------------|--|--|
| 5 | Tutar & Akbolat (2012) | Çalışanların yönetici cinsiyetlerine göre mobbing algıları | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algılarının kurum yöneticilerinin cinsiyetlerine göre değişip değişmediği ile sosyo-demografik özelliklerinin mobbing algısında anlamlı farklılık oluşturup oluşturmadığını belirlemek. |
| 6 | Yıldız, Akbolat & Işık (2013) | Psikolojik taciz ve örgütsel bağlılık ilişkisi | Sağlık hizmet alanı çalışanları arasında psikolojik taciz ve örgütsel bağlılığın sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve psikolojik taciz ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek. |
| 7 | Karsavuran (2014) | Yöneticilerin mobbinge maruz kalma durumları | Mobbingin sağlık sektöründeki durumunu ortaya koymak ve Sağlık Bakanlığı hastaneleri yöneticilerinin mobbinge maruz kalma düzeylerini belirlemek. |
| 8 | Soysal, İnal & Gül (2014) | Yıldırma (mobbing) davranışlarının cinsiyet temelindeki farklılıkları | Sağlık çalışanlarının cinsiyet temelinde yıldırma davranışına ne derecede maruz kaldığını ve yıldırma davranışları açısından birbirlerinden ne derecede ayrıştığını belirlemek. |
| 9 | Turaç & Şahin (2014) | Mobbinge maruz kalma durumu | Hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumlarını belirlemek. |
| 10 | Aksoy, vd. (2017) | Mobbinge maruz kalma ile iş üretkenlikleri arasındaki ilişki | Fizyoterapistlerin mobbing maruziyeti ile iş üretkenliklerinin belirlenmesi ve arasındaki ilişkiyi incelemek. |
| 11 | Kılıç & Tel (2017) | Mobbing algısı ve iş doyumu ilişkisi | Sağlık hizmet alanı çalışanlarında mobbing algısını ve iş doyumunu belirlemek. |
| 12 | Kılıçaslan & Kaya (2017) | Mobbingin örgütsel sinizm üzerindeki etkisi | Hemşirelerin mobbing algıları ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkiyi tespit etmek. |
| 13 | Örs (2017) | Mobbinge maruz kalma durumu ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişki | Hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklıkları ile çeşitli değişkenler arasında anlamlı bir fark olup olmadığını ortaya çıkarmak. |
| 14 | Yılmaz & Doğan (2017) | Örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerindeki etkisi | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerindeki etkisinin değerlendirmek. |
| 15 | Ertaş & Çiftçi-Kıraç (2018) | Psikolojik şiddete maruz kalma ve ilişkili faktörler | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının psikolojik şiddete (mobbing) maruz kalma düzeylerini ve ilişkili faktörleri saptamak. |
| 16 | Tüfekci (2018) | Psikolojik yıldırmanın örgütsel strese ve çalışan davranışına etkisi | Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı psikolojik yıldırmanın örgütsel strese ve çalışan davranışına etkisini ölçmek. |
| 17 | Alar-Erkak & Naktiyok (2019) | Örgüt kültürünün psikolojik taciz algısına etkisi | Hemşirelerin psikolojik taciz algısı üzerinde örgüt kültürü özelliklerinin etkilerini incelemek. |
| 18 | Çetin & Keklik (2020) | Mobbinge maruz kalma ve mesleki adanmışlık düzeyleri arasındaki ilişki | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbinge maruz kalma ve mesleki adanmışlık düzeylerini tespit etmek ile aralarındaki ilişkiyi belirlemek. |
| 19 | Doğan & Bayraktar (2020) | Yıldırma ile iş performansı arasındaki ilişki | Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin yıldırma maruz kalmaları sonucunda iş performanslarındaki değişimi incelemek |
| 20 | Öcal & Menteş (2020) | Mobbing maruziyetinin psikolojik etkisi ve | Sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalıp kalmadıklarını araştırmak ve araştırma sonuçları hakkında iyi yönetim uygulamaları önerileri geliştirmek. |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | | bununla mücadele yöntemleri | |
| 21 | Büyüktaş-Gayır & Özçelik (2021) | Mobbing algısı | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algılarının demografik özelliklere göre değişip değişmediğini tespit etmek. |
| 22 | Diken ve Bedük (2021) | Mobbing davranışları çalışan tükenmişliğiyle ilişkisi | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının maruz kaldığı mobbing davranışların hangi düzeyde tükenmişliği etkileyeceğini tespit etmek. |
| 23 | Kara & Kaya (2021) | Psikolojik yıldırma ve algılanan sosyal destek düzeyi | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının psikolojik yıldırma ile algılanan sosyal destek düzeylerini incelemek ve iki kavram arasındaki ilişkiyi tespit etmek. |
| 24 | Kaya (2021) | Kadınların mobbing maruziyeti | Sağlık hizmet alanındaki kadın çalışanların mobbing maruziyet düzeylerinin diğer demografik özelliklere göre değişip değişmediğini tespit etmek. |
| 25 | Akca, Çakmak & Şahin (2022) | Cam tavan sendromu ve mobbing maruziyeti ilişkisi | Sağlık hizmet alanındaki kadın çalışanların cam tavan sendromu ve mobbinge maruz kalma durumları ile arasındaki ilişkiyi incelemek. |
| 26 | Erzincan, Coşkun & Gündüz (2022) | Psikolojik dayanıklılık, psikolojik yıldırma, şiddete ilişkin kaygı ve ruhsal belirti düzeyleri | Hekim, hemşire ve sağlık memurlarının tükenmişlik düzeylerini belirlemek ve bununla ilişkili olabilecek değişkenleri tespit etmek. |
| 27 | Ghiasee (2022) | İletişim becerileri ve mobbing düzeyinin çalışan sessizliği ile ilişkisi | Sağlık hizmet alanı çalışanlarının iletişim becerileri ve mobbing düzeyinin çalışan sessizliği ile olan ilişkisini ve etkisini ortaya koymak. |
| 28 | Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü & Ögün-Boyacıoğlu (2023) | İşyeri şiddetine maruz kalma durumu ile iş doyum ve işten ayrılma eğilimi ilişkisi | Hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimlerini belirlemek. |

Makalelerin konuları ise kendi içinde üç tasnife ayrılmaktadır. İlk tasnifte sağlık hizmet alanında çalışanlarının mobbing algılarına (23, 31, 43), ikincisinde mobbing maruziyetlerine (28, 29, 34, 35, 37, 38, 40, 41) odaklanan makaleler varken üçüncü tasnifte mobbing ile çeşitli kuramlar arasındaki ilişkiyi tespit etmeye yönelik makaleler dikkat çekmektedir. Mobbingle arasındaki ilişkinin irdelendiği kurumlar ise; “bireysel çatışma yönetimi” (22), “etik iklim” (46), “örgütsel bağlılık” (24), “iş üretkenliği” (25), “iş doyum” (36), “örgütsel sinizm” (26), “örgütsel adalet” (42), “örgütsel stres” ve “çalışan davranışı” (27), “örgüt kültürü” (21), “mesleki adanmışlık düzeyi” (39), “iş performansı” (32), “çalışanların tükenmişliği” (33), “algılanan sosyal destek” (44), “cam tavan sendromu” (47), “iletişim becerileri” ve “çalışan sessizliği” (30), “tükenmişlik düzeyi” (48), “iş doyum” ve “işten ayrılma eğilimi” (45) şeklindedir. Tablo 1’de görüldüğü üzere makalelerin

amaçları da mobbing algı/maruziyet düzeylerinin tespiti, sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı farklılığın olup olmadığının bulunması ya da diğer kuramlarla ilişkilerini tespit etme yönündedir.

3.2.2.Makalelerin Hipotezleri ya da Araştırma Soruları

Makalelerin on dört tanesinde hipotez(ler) kurulmuş ve sınanmıştır. Üç makalede (28, 37, 45) ise hipotez kurulmamış ancak araştırma soruları aleni bir şekilde beyan edilmiş ve sınanmıştır. On bir makalede ise doğrudan hipotez kurulmamış ve araştırma sorusu oluşturulmamıştır. Ancak ilgili makalelerin içerikleri incelendiğinde çeşitli sosyo-demografik değişkenler dikkate alınarak çalışma özelinde belirlenen konu ya da konularla bu değişkenlerin ilişkisi araştırılmıştır. Bu yüzden diğer makalelerle birlikte on bir makale (bu makalelerde dolaylı olarak işaret edilen sorular) de Tablo 2’de derlenmiştir.

Tablo 2. Sistematik Derleme Kapsamında İncelenen Makalelerin Hipotezleri ya da Araştırma Soruları

| Yazar(lar)ı ve yılı | Hipotez(ler) ya da Araştırma Soruları |
|-------------------------------|---|
| Akyön (2008) | <ul style="list-style-type: none"> • Temel hipotez ve beş alt hipotez kurulmuştur. <ul style="list-style-type: none"> • Tercih edilen bireysel çatışma yönetimi yaklaşımları ile iş yerinde şiddet arasında anlamlı ilişki vardır. • Tercih edilen “kaçınma yaklaşımı”, “zorlama yaklaşımı”, “uyuma yaklaşımı”, “iş birliği yaklaşımı” ve “uzlaşma yaklaşımı” ile iş yerinde şiddet arasında anlamlı bir ilişki vardır. |
| Çarıkcı & Yavuz (2009) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mobbingin “yaşla”, “cinsiyetle”, “eğitim durumuyla”, “medeni durumla”, “meslekleriyle”, “haftalık çalışma süresiyle”, “işteki çalışma süresiyle”, “farklı iş yerlerinde çalışma sıklığıyla”, “iş tercih etme sebebiyle” ilişkisine bakılmıştır. |
| Şahin & Dündar (2011) | <ul style="list-style-type: none"> • Tek hipotez kurulmuştur. <ul style="list-style-type: none"> • Sağlık çalışanlarının hastane etik iklim boyutları ile ilgili değerlendirmeleri yıldırmaya maruz kalıp kalmamalarına göre farklılık göstermektedir. |
| Güven, Özcan & Kartal (2012) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Katılımcıların “yaşı”, “gelir düzeyi”, “toplam çalışma süresi”, “çalıştığı bölüm”, “eğitim durumu” ve “unvanı” ile son 6 ayda haftada en az bir kez mobbing davranışlarından birine veya birkaçına maruz kalıp kalmadıkları sorusuna cevap aranmıştır. |
| Tutar & Akbolat (2012) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Erkek ve kadın yöneticiler tarafından yönetilen örgütlerde görevli çalışanların mobbing algılarında farklılık olup olmadığı, ✓ Mobbing algılarının çalışanların sosyo-demografik (yaş, cinsiyet ve unvan) özelliklerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı sorularına cevap aranmıştır. |
| Yıldız, Akbolat & Işık (2013) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sağlık çalışanları arasında psikolojik taciz ve örgütsel bağlılığın sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığı, ✓ Psikolojik taciz ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olup olmadığı sorularına |

| | |
|---------------------------|--|
| | cevap aranmıştır. |
| Karsavuran (2014) | <ul style="list-style-type: none"> Beş temel hipotez ve her biri için yedi alt hipotez kurulmuştur. Hastane yöneticilerinin İletişim kurma olanağını hedef almaya, Sosyal hayatı hedef almaya, İtibarını ve saygınlığını hedef almaya, Mesleki durumunu etkilemeye, Doğrudan sağlığı etkileyen davranışlara yönelik maruz kalma düzeylerinin; <p>a) yaşa, b) cinsiyete, c) medeni duruma, d) eğitim durumuna, e) çalıştığı pozisyona, f) bulunduğu pozisyondaki görev süresine ve g) bulunduğu hastanedeki çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.</p> |
| Soysal, İnal & Gül (2014) | <ul style="list-style-type: none"> Beş hipotez kurulmuştur. Cinsiyete göre Sosyal ilişkilere, İtibara, Kendini göstermeye, Çalışma yaşam kalitesine, Özel yaşam ve kişisel unsurlara yönelik saldırıların algılanması farklılık göstermektedir. |
| Turaç & Şahin (2014) | <ul style="list-style-type: none"> Hipotez kurulmamıştır. ✓ Hemşirelerin mobbing ile karşılaşma sıklığı, ✓ Hemşirelerin çalıştıkları “hastane türüne”, “bölümlere”, “eğitim düzeylerine”, “toplam çalışma yılına”, “yönetsel pozisyonda olup olmamalarına”, “kurumda çalışma şekli” değişkenlerine göre mobbinge maruz kalma durumları nedir sorularına cevap aranmıştır. |
| Aksoy, vd. (2017) | <ul style="list-style-type: none"> Hipotez kurulmamıştır. ✓ İş üretkenliği ve mobbing maruziyetleri ile demografik (cinsiyet, eğitim durumu, çalışılan sektör) veriler arasındaki farkın hangi düzeyde olduğu sorularına cevap aranmıştır. |
| Kılıç & Tel (2017) | <ul style="list-style-type: none"> Hipotez kurulmamıştır. ✓ Sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve iş doyumunu arasındaki ilişkinin hangi yönde olduğu sorusuna cevap aranmıştır. |
| Kılıçaslan & Kaya (2017) | <ul style="list-style-type: none"> Beş hipotez kurulmuştur. İşgörenlerin Kendini gösterme ve iletişim oluşumuna, Sosyal ilişkilerine, İtibarına, Yaşam kalitesi ve meslek durumuna, Sağlığına yönelik saldırılar boyutunda mobbing algılarının örgütsel sinizme ilişkin tutumları üzerinde anlamlı bir etkisi vardır. |
| Örs (2017) | <ul style="list-style-type: none"> Hipotez kurulmamış, ancak araştırma sorusu ve alt kriterler oluşturulmuştur. ✓ Üniversite hastanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin durumlarının “meslek”, “yaş”, “medeni durum”, “eğitim düzeyi”, “mesleki kıdem”, “görev yaptıkları departman”, “kurum değiştirme isteği”, “haftalık ortalama çalışma saatleri” değişkenlerine göre değişmekte midir sorusuna cevap aranmaktadır. |
| Yılmaz & Doğan | <ul style="list-style-type: none"> On yedi hipotez kurulmuştur. Mobbinge ilgili dokuz hipotez yer almaktadır. Katılımcıların mobbing algıları “medeni durumlarına”, “cinsiyetlerine”, “yaşlarına”, |

| | |
|---------------------------------|--|
| (2017) | <p>“eğitim durumlarına”, “mesleklerine”, “deneyimlerine”, “çalıştıkları birime”, “gelir durumlarına” göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sağlık kurumlarında çalışanların örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi vardır. |
| Ertaş & Çiftçi-Kıraç (2018). | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. ✓ Sağlık personellerinin psikolojik şiddete (mobbing) maruz kalma düzeylerinin ve ilişkili faktörlerin ne olduğu sorusuna cevap aranmıştır. |
| Tüfekci (2018) | <ul style="list-style-type: none"> • Üç hipotez kurulmuştur. Hastanelerde • Psikolojik yıldırma hastane çalışanlarının davranışlarını etkilemektedir. • Psikolojik yıldırma örgütsel stresi etkilemektedir. • Örgütsel stres hastane çalışanlarının davranışlarını etkilemektedir. |
| Alar-Erkal & Naktiyok (2019) | <ul style="list-style-type: none"> • Üç hipotez kurulmuştur. Örgütteki • Güç mesafesi yükseldikçe çalışanların psikolojik taciz algısı artar. • Kolektivist davranışlar arttıkça psikolojik taciz algısı azalır. • Kadına özgü değerler ile çalışanların psikolojik taciz algısı arasında ters yönlü bir ilişki vardır. |
| Çetin & Keklik (2020) | <ul style="list-style-type: none"> • On hipotez kurulmuştur. Yıldırıcı davranışla ilgili beş hipotez yer almaktadır. • Sağlık çalışanlarının yıldırıcı davranışa maruz kalmaları ile “mesleki itibara yönelik saldırı ve kendini göstermenin engellenmesi”, “kişisel itibara yönelik saldırı”, “sosyal ilişkilere yönelik saldırı”, “iletişime yönelik saldırı”, “iş ve yaşam kalitesine yönelik saldırı” arasında bir ilişki vardır. |
| Doğan & Bayraktar (2020) | <ul style="list-style-type: none"> • Beş hipotez kurulmuştur. • Hemşirelerde yıldırma kavramının iş performansına etkisi. • İş arkadaşları ile ilişkilerinin iş performansına etkisi. • Tehdit ve tacizin iş performansına etkisi. • İş ve kariyer ile ilgili engellemelerin iş performansına etkisi. • İşe bağlılığın iş performansına etkisi. |
| Öcal & Menteş (2020) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamış, ancak araştırma sorusu ve alt kriterler oluşturulmuştur. ✓ Makale için seçilen İstanbul’da faaliyet gösteren devlet hastanelerinde mobbing mağduriyeti olup olmadığı, ✓ Mağduriyetin “mesleki pozisyona”, “toplam çalışma süresine”, “eğitim düzeyine”, “cinsiyete” ve “medeni duruma” göre değişip değişmediği sorularına cevap aranmıştır. |
| Büyüктаş-Gayır & Özçelik (2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Bir temel hipotez ve on beş alt hipotez kurulmuştur. • Katılımcıların demografik özellikleri ile mobbing algıları arasındaki ilişki ortalamalar açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. • Katılımcıların “yaşı”, “cinsiyeti”, “eğitim düzeyleri”, “medeni durumları”, “mesleki pozisyonları”, “mesleki deneyimleri” ve “kurumdaki deneyimleri” değişkenlerinin her biri mobbinge uğramanın alt boyutları olan; “kendini gösterme/iletişime yönelik saldırı”, “sosyal ilişkilere yönelik saldırı”, “itibara yönelik saldırı”, “mesleki duruma yönelik saldırı” ile “psikolojik sağlığa yönelik saldırı” algısı arasındaki ilişkinin ortalamalar açısından farklılaşıp farklılaşmadığını ölçen alt hipotezler kurulmuştur. |
| Diken ve Bedük | <ul style="list-style-type: none"> • On üç hipotez kurulmuştur. Mobbinge ilgili dört hipotez yer almaktadır. Mobbing davranışlar ile |

| | |
|--|--|
| (2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Çalışanların tükenmişliği, • Duygusal tükenme, • Duyarsızlaşma, • Kişisel başarı hissinde azalma arasında pozitif yönlü ve istatistiksel bakımdan anlamlı bir etki vardır. |
| Kara & Kaya (2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. ✓ Sağlık çalışanlarının psikolojik yıldıрма ve algılanan sosyal destek düzeylerinin hangi seviyede olduğu, ✓ Sağlık çalışanlarının “cinsiyeti”, “medeni durumu”, “yaşı”, “eğitim durumu”, “çalıştığı birimi” ve “mesleki deneyimi” ile psikolojik yıldıрма düzeyleri arasındaki ilişkinin hangi yönde olduğu sorularına cevap aranmıştır. |
| Kaya (2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Bir temel hipotez ve dört alt hipotez kurulmuştur. Kadın sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalmaları • Demografik faktörler bağlamında farklılık gösterir. • “medeni durumları”, “eğitim düzeyleri”, “yaş düzeyleri”, “aylık gelir durumları” bağlamında farklılık gösterir. |
| Akca, Çakmak & Şahin (2022) | <ul style="list-style-type: none"> • Üç hipotez kurulmuştur. Mobbinge ilgili iki hipotez yer almaktadır. Kadın sağlık çalışanlarının • Sosyo-demografik (yaş, medeni durum, çalışma yılı ve işi sevme düzeyi) özellikleri ile mobbing durumları arasında bir fark vardır. • Cam tavan sendromu ve mobbing durumları arasında bir ilişki vardır. |
| Erzincan, Coşkun & Gündüz (2022) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. ✓ Sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeylerini belirleme, tükenmişlik düzeylerinin ruhsal belirti düzeyi ve psikolojik yıldırmaya maruz kalma düzeyleri ile ilişkisinin hangi yönde olduğu sorularına cevap aranmaktadır. |
| Ghiasee (2022) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamıştır. ✓ Çalışan sessizliği ile iletişim becerileri, mobbing ölçeği ve demografik özellikler arasındaki ilişkinin hangi yönde olduğu sorusuna cevap aranmıştır. |
| Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü & Ögün-Boyacıoğlu (2023) | <ul style="list-style-type: none"> • Hipotez kurulmamış, ancak bir temel üç alt soru oluşturulmuştur. ✓ Hemşirelerin işyerinde şiddete maruz kalma oranları nedir? ✓ Hemşirelerin çalıştıkları kurumda iş doyum düzeyleri nedir? ✓ Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılma eğilimlerinin düzeyi nedir? ✓ İşyeri şiddetine maruz kalma durumu, iş doyumunu düzeyi ve işten ayrılma eğilimine göre gruplar arasında fark var mıdır? sorularına cevap aranmıştır. |

3.2.3. Makalelerin Kapsamı ve Örneklem Seçimi

Tablo 3'te görüldüğü üzere örneklem sayısı en fazla (N: 689) olan makale Turaç ve Şahin'e (41), en az (N: 104) olan makale ise Çetin ve Keklik'e (39) aittir.

Tablo 3. Sistematik Derleme Kapsamında İncelenen Makalelerde Araştırmanın Kapsamı, Örneklem Yöntemi

| Yazar(lar)ve yılı | Araştırmanın Kapsamı | | | Örneklem Seçimi |
|-------------------|----------------------|----------------------------|---|-----------------|
| Akyön (2008) | N: 133 | Doktor, Hemşire, Sağlık M. | - Çanakkale Devlet Has. - Bahattin ve Huriye Demirci Çocuk Has. - Çanakkale merkezdeki Sağlık | Gayeli örneklem |
| | - | | | |
| | Kamu | | | |

| | | | Ocağı | |
|-------------------------------|----------------------|--|--|--|
| Çarıkcı & Yavuz (2009) | N: 189 | Hemşire, Temizlik İş., Sekreteryaya, Güvenlik, Mutfak Per. | - Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Has. | Rastlantısal örneklem |
| | Karma | | | |
| | Üni. | | | |
| Şahin & Dündar (2011) | N: 514 | Hekim, Hemşire, Diğer Per. | - Özel Çağsu Has. - Özel Metropol Has. - İzzet Baysal Devlet Has. - AİBÜ Tıp Fakültesi Has. | Örneklem seçilmemiş. Kurumda “en az 6 ay” çalışan tüm sağlık çalışanları |
| | Karma | | | |
| | Üni. Özel Kamu | | | |
| Güven, Özcan & Kartal (2012) | N: 142 | Ebe, Hemşire | - Nevşehir merkezinde kamuya bağlı sağlık kuruluşları | Tam sayım |
| | - | | | |
| | Kamu | | | |
| Tutar & Akbolat (2012) | N: 185 | Doktor, Hemşire, Tıbbi Sek., Sağlık Tek., Memur, Yardımcı P. | - Sakarya’da faaliyette bulunan kamu sağlık kuruluşları | Örneklem seçilmemiş |
| | Karma | | | |
| | Kamu | | | |
| Yıldız, Akbolat & Işık (2013) | N: 481 | Doktor, Hemşire, Sağlık Tek., Sağlık M., Diğer Sağ. Per., Tıbbi Sek., Memur, Yardımcı Per. | - Sakarya il merkezindeki hastaneler | Tam sayım |
| | Karma | | | |
| | - | | | |
| Karsavuran (2014) | N: 244 | Başhekim ve yar., Müdür ve yar., Başhemşire ve yar. | - Ankara il merkezindeki Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastane | Tam sayım |
| | Karma | | | |
| | - | | | |
| Soysal, İnal & Gül (2014) | N: 200 | Doktor, Hemşire, Hizmetli, Hasta Bakıcı | - Kilis Devlet Has. - Kilis'te faaliyet gösteren - Özel Hastaneler - Kilis Sağlık Ocakları | Kolayda |
| | Karma | | | |
| | Özel Kamu | | | |
| Turaç & Şahin (2014) | N: 689 | Hemşire | Ankara ilindeki - İki Üniversite Has. - İki Özel Has. - Bir kamu has. | Örneklem seçilmemiş çalışma süresi en az 6 ay olan hemşireler |
| | Karma | | | |
| | Üni. Özel Kamu | | | |
| Aksoy, vd. (2017) | N: 293 | Fizyoterapist | - Türkiye’deki Fizyoterapistler | - |
| | Karma | | | |
| | Özel Kamu | | | |
| Kılıç & Tel (2017) | N: 390 | Doktor, Hemşire, Ebe, Teknisyen, Diğer Sağ. Ç. | Kars il merkezindeki - Devlet Has. - Üniversite Has. - Ağız ve Diş Sağlığı Has. - Aile Sağlığı Merkezi | Evrende yer alan ve bir yıldan fazla süredir çalışanlar |
| | Karma | | | |
| | Üni. Kamu | | | |
| Kılıçaslan & Kaya (2017) | N: 117 | Hemşire | - Elazığ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Has. | - |
| | Karma | | | |
| | Üni. | | | |
| Örs (2017) | N: 257 | Ebe, Hemşire | - Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Has. | Tam sayım |
| | Karma | | | |
| | Üni. Kamu | | | |
| Yılmaz & | N: 230 | Doktor, Hemşire, | - Bolu İzzet Baysal Eğitim ve | Rastgele |

| | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| Doğan (2017) | Karma Kamu | Ebe, Sağlık M., Sağlık Tek., İdari Per., Diğer | Araştırma Has. | örneklem |
| Ertaş & Çiftçi- Kıraç (2018). | N: 150 Karma Kamu | Hemşire/Ebe, Sağlık M., Doktor, Tekniker, Tıbbi Sek., İdari Per. | - Konya'da bir kamu hastanesi | Kolayda örneklem |
| Tüfekci (2018) | N: 468 Karma Kamu | Doktor, Hemşire, Diğer Sağ. Ç. | - Antalya ilindeki bir kamu hastanesi | Tam sayım |
| Alar-Erkal & Naktiyok (2019) | N: 309 Karma - | Hemşire | - | Tesadüfi örneklem |
| Çetin & Keklik (2020) | N: 104 Karma Kamu | Hekim ve hemşire dışında Diğer Per. | - Isparta'da bir kamu hastanesi | Tam sayım |
| Doğan & Bayraktar (2020) | N: 200 - Özel | Hemşire | - İstanbul'daki özel hastaneler | Kolayda ve Tesadüfi örnekleme |
| Öcal & Mentesh (2020) | N: 412 Kadın Kamu | Hekim, Hemşire, Paramedik, Sağlık M., Tekniker | İstanbul'daki - Bağcılar Eğ. ve Arş. Has. - Başakşehir Devlet Has. - Çapa Tıp Fakültesi Has. - Okmeydanı Eğ. ve Arş. Has. - Koşuyolu Yük. İht. Eğ. ve Arş. Has. | Kolayda örneklem |
| Büyüктаş- Gayır & Özçelik (2021) | N: 190 Karma Kamu | Doktor, Ebe- Hemşire, Sağlık Elm., Diğer | - Diyarbakır il merkezindeki kamu hastaneleri | Tesadüfi örneklem |
| Diken ve Bedük (2021) | N: 205 Karma Üni. | Hemşire, Doktor, Hasta Bakıcı, Diğer | Konya il merkezindeki - Bir üniversite hastanesi | Basit Tesadüfi örneklem |
| Kara & Kaya (2021) | N: 345 Karma Üni. Kamu | Hemşire, Doktor, Hasta Bakıcı, Tıbbi Sek., Diğer Per. | Konya ilinde - Bir devlet - Bir üniversite hastanesi | Tam sayım |
| Kaya (2021) | N: 384 Kadın - | - | - Şanlıurfa genelinde sağlık sektörü | Kolayda örneklem |
| Akca, Çakmak & Şahin (2022) | N: 259 Kadın - | Hemşire, Doktor, Diğer Çalış. | - Türkiye | Kartopu örneklem |
| Erzincan, Coşkun & Gündüz (2022) | N: 242 Karma Üni. | Hekim, Hemşire, Sağlık M. | - Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi | - |
| Ghiasee (2022) | N: 213 Karma Kamu | Doktor, Hemşire, Ebe, Sekreter, Teknisyen, Diğer Per. | - Ankara Doktor Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde | Amaçsal örneklem |
| Ünlüsoy- Dinçer, | N: 407 - | Hemşire | Ankara Büyükşehir Belediye sınırları içinde yer alan | Tabakalı Rasgele |

| | | | | |
|-----------------------------|----------------|--|--|----------|
| Görgülü & Boyacıoğlu (2023) | Üni. Özel Kamu | | - Özel Hastaneleri - Sağlık Bakanlığı Hastaneleri - Üniversite Hastaneleri | örneklem |
|-----------------------------|----------------|--|--|----------|

Makalelerin örneklem gruplarına cinsiyet özelinde bakıldığında yirmi birinin kadın ve erkekleri, üçünün (28, 29, 47) kadınları kapsadığı görülmektedir. Arda kalan dördünde (22, 32, 34, 45) ise cinsiyet belirtilmemiştir. Tablo 3'te görüldüğü üzere sadece fizyoterapistleri ele alan bir makale (25), hemşireleri ele alan beş makale (21, 26, 32, 41, 45), hastane yöneticilerini ele alan bir makale (40), ebe ve hemşireleri ele alan iki makale (34, 37) vardır. Ayrıca hemşire ve diğer sektör çalışanlarını ele alan bir makale (31), doktor ve hemşire başta olmak üzere diğer sektör çalışanlarını ele alan on altı makale dikkat çekerken, doktor ve hemşire dışında sektörün diğer çalışanlarına odaklan bir makale (39) vardır. Tabloda görüldüğü üzere Kaya (29) tarafından gerçekleştirilen makalede ise sektöre odaklanılmış ve örneklemin unvanları belirtmemiştir.

Makalelerde seçilen sağlık sektörü türlerine bakıldığında ise kamu hastanelerinde on, üniversite hastanelerinde dört, özel hastanelerde bir makaleye rastlanmaktadır. Üniversite, kamu ve özel hastanelerin hepsini kapsama dâhil eden üç, kamu ve özel hastaneleri ile üniversite ve kamu hastanelerini kapsayan ikişer makale yapılmıştır. Ayrıca Tablo 3'te sağlık sektöründe yapılmakla birlikte hastanelerin türünü belirtmeyen beş makale (21, 24, 29, 40, 47) bulunmaktadır.

Tablo 3'teki bilgiler ışığında bölgesel dağılıma bakıldığında; İç Anadolu'da sekiz, Marmara'da altı, Akdeniz'de dört, Karadeniz'de üç, Doğu ve Güney Doğu Anadolu'da ikişer makale yapıldığı görülür. İl düzeyinde ise Ankara'da dört, Konya'da üç, İstanbul, Sakarya, Bolu ve Isparta'da ikişer makale yapılmıştır. Ek olarak makalelerin üçünde (21, 25, 47) herhangi bir bölge ve il kısıtı konulmamıştır.

Makalelerdeki örneklem seçim yönteminde tam sayımın yüksek oranda tercih edildiği görülür. Dört makalede ise örneklem seçme yönteminden bahsedilmemiştir. Diğer makalelerde tercih edilen örneklem seçme yöntemleri ise kolayda, kartopu ve amaçlı örnekleme yöntemleri ile basit tesadüfi, tesadüfi, rastgele ve tabakalı rastgele yöntemleri şeklinde dağılmaktadır. Ayrıca belirtmek gerekir ki tam sayım yöntemini tercih eden makalelerin bir kısmında en az 6 ay ya da 1 yıllık çalışma kısıtı getirilmiştir.

3.2.4. Makalelerin Veri Toplama Aracı ve Analiz Teknikleri

Tablo 4'e göre makalelerin veri toplama araçları için çeşitli tasnifler yapılabilir. Bunlardan ilki, ölçeğin literatürdeki diğer çalışmalardan yola çıkılarak araştırmacı tarafından yeniden tasarlanmasıdır. İncelenen veri

tabanında böyle bir makale sadece Akyön (22) tarafından gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında oluşturulan ölçek için Uçmak'ın tezinde kullandığı ölçek (49) ile "mobbingturkiye.com" adresli internet sitesi tarafından yapılan psikolojik şiddet araştırmasında kullanılan iş yerinde şiddet anketinden faydalandığı dile getirilmiştir. Akyön tarafından oluşturulan yeni ölçek, pilot çalışma ve çalışmayı tekrarlama gibi yöntemlerle test edilmiş, sonrasında seçilen örneklem üzerinde uygulanmıştır. Diğer makalelerde ise literatürde daha öncesinde çeşitli çalışmalarda kullanılan ölçekler tercih edilmiştir. Bu ölçek tercihleri; "Leymann'ın Psikolojik Terör Envanteri" (-Leymann Inventory of Psychological Terror-LIPT) ölçeği (3), "Yıldırma Faktörleri Ölçeği" (50), "Psikolojik Şiddet Ölçeği" (51), "Psikolojik Terör Ölçeği" (52), "Mobbing Davranışlarını Belirleme Ölçeği" (53), "Psikolojik Yıldırma Ölçeği" (54), "İş Yerinde Psikolojik Şiddet Davranışları Ölçme ve Geliştirme" anketi (55), "Mobbing Ölçeği" (56), "Mobbing Davranışlarını Değerlendirme", "Mobbingden Etkilenme Durumu" ve "Mobbingle Mücadele Tekniklerini Değerlendirme" ölçekleri (57), "Akademisyenlere Yönelik Mobbing Ölçeği" (58), "İşyeri Zorbalığı Ölçeği"⁶ (59) şeklindedir. Tabloda yer verilirse de sistematik derlemeye dâhil edilen makalelerden biri (31) hem nitel hem de nicel yöntemi kullanmıştır. İlgili makalede açık uçlu soruların hangi kaynaktan yararlanılarak oluşturulduğuna ilişkin bilgiye yer verilmemiştir.

Makalelerde ağırlıklı olarak iki ölçek dikkat çekmektedir. Bunlardan biri Leymann tarafından geliştirilen "Leymann Psikolojik Terör Envanteri" ölçeğidir. Ölçek Davenport, Distler-Schwartz ve Pursell-Elliott'in eserinin ÖnerToy tarafından 2003 yılında Türkçeye çevrilmesiyle literatüre kazandırılmış (60) ve bir dizi eserde (24, 25, 36, 40, 41) kullanılmıştır. Ölçeği kullanan bazı eserler (21, 26, 29, 42, 46) ölçeği kullanmakla birlikte ya Leymann'ın orijinal eserlerine ya da bu ölçeği kullanan çeşitli akademik çalışmalara atıfta bulunmayı yeğlemişlerdir. Ayrıca Yılmaz ve Doğan (42) makalesinde Leymann'ın ölçeğinin yanında, mobbinge maruz kalma durumlarına ilişkin ifadelerle yer verilen mesleğin algılanmasına ilişkin 11 madde ve mobbinge kim tarafından maruz bırakıldıklarını soran 1 maddeye yer vermiştir. Yoğun kullanılan diğer ölçek ise Aiello vd. tarafından 2008 yılında geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması Laleoğlu ve Özmete (56) tarafından yapılan "Mobbing Ölçeği"dir. Ölçeğin uyarlanmış halinde (orjinal halinden 48 madde olan ölçekten 10 madde çıkarılarak) 38 madde ve (iş

⁶ İşyeri Zorbalığı Ölçeği Einarsen ve Raknes tarafından 1997 yılında geliştirilmiş ve Einarsen ve Hoel tarafından 2001 yılında revize edilmiş halinin 2009 yılında Aydın ve Öcel tarafından Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik analizi yapılan bir ölçektir (59).

arkadaşları ile ilişkiler, tehdit ve taciz, iş ve kariyer ile ilgili engellemeler, özel yaşama müdahale, işe bağlılık olmak üzere) 5 boyut bulunmaktadır. Tablo 4’te de görüldüğü üzere 38 maddeli ve beş boyutlu “Mobbing Ölçeği”ni kullanan iki makaleye (44, 47) rastlanırken, boyutlandırmayı dikkate almadan alan araştırması yapan bir makaleye (30) da rastlanmaktadır.

Tablo 4. Sistematik Derleme Kapsamında İncelenen Makalelerin Veri Toplama Aracı ve Analiz Teknikleri

| Yazar(lar) ve yılı | Veri Toplama Aracı | Analiz teknikleri |
|-------------------------------|---|--|
| Akyön (2008) | <ul style="list-style-type: none"> İş Yerinde Şiddet Ölçeği (29 madde ve 5 boyut) Çatışma Yönetim Tarzları Ölçeği (14 madde ve 4 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Faktör An. Korelasyon An. |
| Çarıkçı & Yavuz (2009) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (36 madde) 5’li Likert Mobbing algılarının sebepleri, kimler tarafından uygulandığı ve tepki olarak geliştirilen davranışların tespiti için 19 açık uçlu soru | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA |
| Şahin & Dünder (2011) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) 5’li Likert Etik İklim Ölçeği (36 madde ve 3 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. MANCOVA Ki-kare testi T-testi |
| Güven, Özcan & Kartal (2012) | <ul style="list-style-type: none"> Yıldırma Faktörleri Ölçeği (53 madde ve 5 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Ki kare testi |
| Tutar & Akbolat (2012) | <ul style="list-style-type: none"> Psikolojik Şiddet Ölçeği (34 madde ve 9 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA Mann-Whitney U testi Kruskal-Wallis testi Korelasyon An. |
| Yıldız, Akbolat & Işık (2013) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) Örgütsel Bağlılık Ölçeği (24 madde ve 3 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA Korelasyon An. |
| Karsavuran (2014) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA |
| Soysal, İnal & Gül (2014) | <ul style="list-style-type: none"> Psikolojik Terör Ölçeği (26 madde ve 5 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Faktör An. T-testi ANOVA |
| Turaç & Şahin (2014) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) 5’li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Ki-kare testi |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| Aksoy, vd. (2017) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği (EİÜÖ) (25 madde) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Korelasyon An. Mann-Whitney U testi Kruskal-Wallis testi |
| Kılıç & Tel (2017) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 maddenin 41'i kullanılmış ve 5 boyut) Minesoya İş Doyum Ölçeği (20 madde) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. ANOVA Korelasyon An. |
| Kılıçaslan & Kaya (2017) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) 5'li Likert Sinizm Ölçeği (14 madde) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Regresyon An. |
| Örs (2017) | <ul style="list-style-type: none"> Mobbing Davranışlarını Belirleme Ölçeği (35 madde) 6'lı Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Faktör An. T-testi ANOVA |
| Yılmaz & Doğan (2017) | <ul style="list-style-type: none"> Mesleğin algılanmasına ilişkin 11 madde (evet, hayır ve kısmen) LIPT Ölçeği (42 madde) 5'li Likert Mobbinge kim tarafından maruz bırakıldığını tespit etmeye yönelik (1 madde) 3'lü Likert (üstlerim, iş arkadaşlarım ve astlarım) Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği (20 maddenin 19'u kullanılmış) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Mann-Whitney U testi Kruskal-Wallis testi Regresyon An. |
| Ertaş & Çiftçi-Kıraç (2018). | <ul style="list-style-type: none"> Mobbinge Maruz Kalma Durumuna İlişkin Tanımlayıcı Bulgular (24 madde) 5'li Likert Mobbing Etkilerine İlişkin Tanımlayıcı Bulgular (20 madde) | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA |
| Tüfekci (2018) | <ul style="list-style-type: none"> Psikolojik Yıldırma Ölçeği (28 madde) Örgütsel Stres Ölçeği (25 madde) Çalışan Davranışı (25 madde) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. YEM Doğrulayıcı Faktör An. Korelasyon An. |
| Alar-Erkal & Naktiyok (2019) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (38 madde ve 5 boyut) Örgüt Kültürü Algısı Ölçeği (25 madde) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Faktör An. Korelasyon An. Regresyon An. |
| Çetin & Keklik (2020) | <ul style="list-style-type: none"> İş Yerinde Psikolojik Şiddet Davranışları Ölçme ve Geliştirme Anketi (30 madde ve 5 boyut) Sınıf Öğretmenlerinin Mesleğe Adanmışlık Düzeyi Ölçeği (22 madde ve 5 boyut) 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Faktör An. Korelasyon An. Regresyon An. |

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| Doğan Bayraktar (2020) | <ul style="list-style-type: none"> Bireysel Performans Ölçeği (4 madde) <ul style="list-style-type: none"> 5'li Likert Mobbing Ölçeği (47 maddenin 45'i kullanılmış ve 4 boyut) <ul style="list-style-type: none"> 7'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA Kruskal-Wallis testi Regresyon An. |
| Öcal Menteş (2020) | <ul style="list-style-type: none"> Mobbing Davranışlarını Değerlendirme (17 madde) Mobbingden Etkilenme Durumu (7 madde) Mobbinge Mücadele Tekniklerini Değerlendirme (4 madde) <ul style="list-style-type: none"> 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA |
| Büyüktaş-Gayır Özçelik (2021) | <ul style="list-style-type: none"> Akademisyenlere Yönelik Mobbing Ölçeği (23 madde ve 5 boyut) <ul style="list-style-type: none"> Likert tipi belirtilmemiş | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi ANOVA |
| Diken ve Bedük (2021) | <ul style="list-style-type: none"> İşyeri Zorbalığı Ölçeği (22 madde ve 1 boyut) Maslach Tükenmişlik Envanteri Ölçeği (22 madde ve 3 boyut) <ul style="list-style-type: none"> Likert tipi belirtilmemiş | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Faktör An. Korelasyon An. Regresyon An. T-testi ANOVA |
| Kara & Kaya (2021) | <ul style="list-style-type: none"> Mobbing Ölçeği (38 madde ve 5 boyut) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (12 madde ve 3 boyut) <ul style="list-style-type: none"> 7'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. T-testi, ANOVA Korelasyon An. Regresyon An. |
| Kaya (2021) | <ul style="list-style-type: none"> LIPT Ölçeği (45 madde ve 5 boyut) <ul style="list-style-type: none"> Likert tipi belirtilmemiş | <ul style="list-style-type: none"> Faktör Analizi T-testi ANOVA |
| Akca, Çakmak & Şahin (2022) | <ul style="list-style-type: none"> Cam Tavan Algısı Ölçeği (38 madde ve 7 boyut) <ul style="list-style-type: none"> 5'li Likert Mobbing Ölçeği (38 madde ve 5 boyut) <ul style="list-style-type: none"> 7'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> T-testi ANOVA Korelasyon |
| Erzincan, Coşkun Gündüz (2022) | <ul style="list-style-type: none"> Kişisel veri formunun son maddelerinde katılımcıların iş yerinde fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalıp kalmadıkları soruları yöneltilmiş. <ul style="list-style-type: none"> 5'li Likert Genel Sağlık Ölçeği (12 madde), Maslach Tükenmişlik Envanteri Ölçeği (22 madde ve 3 boyut) Kendini Toparlama Gücü Ölçeği Olumsuz Davranışlar Ölçeği (22 madde) <ul style="list-style-type: none"> Likert tipi belirtilmemiş | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. Mann-Whitney U testi Kruskal-Wallis testi T-testi ANOVA Korelasyon An. |
| Ghiasee (2022) | <ul style="list-style-type: none"> Mobbing Ölçeği (38 madde) | <ul style="list-style-type: none"> Tanımlayıcı İst. |

| | | |
|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (25 madde) • Çalışan Sessizliği Ölçeği (30 madde) • 5'li Likert | <ul style="list-style-type: none"> • T-testi • Mann-Whitney U test • Korelasyon An. • Regresyon An. |
| Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü & Boyacıoğlu (2023) | <ul style="list-style-type: none"> • ILO (International Labour Office), ICN (International Council of Nurses), WHO (World Health Organization) ve PSI (Public Services International) tarafından yedi ülkede yürütülen, orijinal adı "Workplace Violence in the Health Sector" olan survey çalışmasında kullanılan anket formu (108 madde ve 5 boyut) • Minnesota İş Doyum Ölçeği (20 madde ve 3 boyut) • 5'li Likert • Hastanede Çalışmaya Devam Etme ya da Etmeme Niyeti Ölçeği (4 madde) | <ul style="list-style-type: none"> • Tanımlayıcı İst. • Multiple Response An. • T-testi • ANOVA |

Tablo 4'te yer alan diğer makalelerin ölçeklerine ilişkin bilgiler ise tasnif edilemediğinden teker teker irdelenmektedir. Bunlardan ilki, Ertaş ve Çiftçi-Kıraç tarafından gerçekleştirilen makaledir (38). Bu makalede mobbinge maruz kalma durumu ile mobbing etkilerine ilişkin tanımlayıcı bulgulara ulaşmak adına katılımcılara yönlendirilen ifadelerin kaynağı belirtilmemiştir. İkincisi, Erzincan, Coşkun ve Gündüz'ün (48) makalesidir. Bunda ise katılımcılara Einarsen ve Raknes tarafından geliştirilen Türkçeye uyarlanması 2013 yılında Karahmet tarafından yapılan "Olumsuz Davranışlar Ölçeği"nin ilk 21 maddesindeki olumsuz davranışlara maruz kalma sıklığı sorusu yönlendirilmiştir. Ölçeğin 22. maddesinde psikolojik yıldırmanın tanımı yapılmakta ve bu tanım doğrultusunda çalışanlara işyerinde yıldırma hangi sıklıkta maruz kaldıkları sorulmaktadır. Üçüncüsü ise Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü ve Boyacıoğlu (45) tarafından yapılan makaledir. Bu makalede katılımcıların mobbing algısı; ILO, ICN, WHO ve PSI tarafından yedi ülkede yürütülen, orijinal adı "Workplace Violence in the Health Sector" olan survey çalışmasında kullanılan anket formundaki sorular arasından 57 adet psikolojik şiddet ifadesiyle ölçülmüştür.

Makalelerde mobbing dışındaki diğer kuramların test edilmesinde de çeşitli ölçekler kullanılmıştır. Bunlar; "Hastanede Çalışmaya Devam Etme ya da Etmeme Niyeti", "Minnesota İş Doyum", "İletişim Becerilerini Değerlendirme", "Çalışan Sessizliği", "Genel Sağlık", "Maslach Tükenmişlik Envanteri", "Kendini Toparlama Gücü", "Cam Tavan Algısı", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek", "Bireysel Performans", "Sınıf Öğretmenlerinin Mesleğe Adanmışlık Düzeyi" ile "Örgüt Kültürü Algısı" ölçekleridir. Ayrıca; "Çalışan Davranışı" ile "Örgütsel Stres", "Örgütsel Adalet Algısı", "Sinizm", "Minesoya İş doyum", "Endicott İşte Üretkenlik", "Örgütsel Bağlılık", "Etik

İklim” (Ethical Climate Questionnaire- ECQ), “Çatışma Yönetim Tarzları” ölçekleri kullanılmıştır.

Mobbing algı/maruziyetlerin ölçüldüğü makalelerin çoğunda 5’li Likert (1-her gün, 2-haftada en az birkaç kez, 3-ayda birkaç kez, 4-yılda birkaç kez, 5-hiçbir zaman), üç makalede (32, 44, 47) 7’li Likert ile bir makalede (37) 6’lı Likert kullanılmıştır.

Verilerin analizinde kullanılan yöntemler için Tablo 4’ün son sütununa bakıldığında; tanımlayıcı bir dizi (frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi) istatistik yönteminin tercih edildiği görülür. Ayrıca; Akyön, (22), Soysal, İnal ve Gül (35), Örs (37), Tüfekci (27), Çetin ve Keklik (39), Diken ve Bedük (33) ile Kaya (29) makalelerinde çeşitli (doğrulayıcı ve/veya tanımlayıcı) faktör analizleri kullanmışlardır. Hipotez kurulan makalelerde, bunların sınanması adına normallik testleri yapılmış ve normal dağılım gösteren veriler için parametrik (t-testi ile ANOVA), normal dağılım göstermeyen veriler için ise non-parametrik (Mann-Whitney U ile Kruskal-Wallis) testler ile Ki-kare testi uygulanmıştır. İki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi tespit etmeye yönelik korelasyon ve regresyon analizlerine yer verilmiştir. Bunlara ek olarak Şahin ve Dündar’ın (46) makalesinde Çoklu Kovaryans analizlerinden MANCOVA, Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü ve Boyacıoğlu’nun (45) makalesinde ise Multiple Response analizlerine rastlanmıştır.

3.2.5.Makalelerde Mobbing Algıları/Maruziyetleri ile Mobbingin Diğer Kuramlarla İlişkisi

Sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algılarına/maruziyetlerine ilişkin Tablo 5’te derlenen bulgulardan ilki; çalışan algılarının/maruziyetlerinin düşük ya da hiç olmadığı sonucuna ulaşan makalelerdir (21, 23, 24, 26, 29, 31, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47). İkincisi; çalışanların belirli oranda mobbing davranışlara maruz kaldığı ve/veya bu yönde algılarının olduğu sonucuna ulaşan makalelerdir (25, 28, 36, 41, 45, 46). Sıralanan bu iki gruptan farklı şekilde Yılmaz ve Doğan’ın (42) makalesinde; katılımcıların kendilerine ilişkin mobbing maruziyetleri düşük olsa da başkalarının mobbinge maruz kaldığı yönünde yüksek düzeyde algılarının olduğu görülmektedir. Birkaç makalede (22, 27, 32, 48) de çalışanların mobbing algıları/maruziyetlerine ilişkin çıkarımda bulunulabilecek herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır.

Tablo 5. Mobbing Algılarına/Maruziyetlerine, Mobbing ve Diğer Kuramlara İlişkin Bulgular ile Makalelerdeki Uygulama ve Araştırma Önerileri

| Yazar(lar) ve yılı | Mobbing Algısı/Maruziyeti | Mobbing ve Diğer Kuramlara İlişkin Bulgular | Uyg. Ön. | Araş. Ön. |
|-------------------------------|--|---|----------|-----------|
| Akyön (2008) | Bilgi yok | <ul style="list-style-type: none"> Bireysel çatışma yönetimi yaklaşımlarından bazıları ile iş yerinde psikolojik şiddet arasında ilişki görülmekte | Var | Yok |
| Çarıkcı & Yavuz (2009) | Algıları çok düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; yaş, eğitim durumu, meslek, işi tercih etme sebeplerine | Yok | Yok |
| Şahin & Dündar (2011) | Davranışından en az birine maruz kalmış | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; çalışma süresi Yıldırma maruz kalma ile etik iklim arasında anlamlı bir ilişki görülmemekte | Yok | Var |
| Güven, Özcan & Kartal (2012) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; çalıştığı birim | Var | Yok |
| Tutar & Akbolat (2012) | Algıları düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; cinsiyet, yaş, unvan | Var | Var |
| Yıldız, Akbolat & Işık (2013) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; cinsiyet, eğitim durumu, unvan Psikolojik taciz boyutları ile örgütsel bağlılık boyutları arasında anlamlı ilişki olduğu görülmekte | Var | Yok |
| Karsavuran (2014) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, pozisyon | Var | Var |
| Soysal, İnal & Gül (2014) | Davranışa çok az düzeyde maruz kalındığı | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; cinsiyet | Yok | Yok |
| Turaç & Şahin (2014) | Olası davranışların en az birine maruz kalındığı | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; çalıştığı birim | Var | Yok |
| Aksoy, vd. (2017) | Maruziyetleri yüksek düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; cinsiyet İş üretkenliği ile mobbing arasında pozitif yönde, anlamlı yüksek ilişki tespit edilmiş | Var | Var |
| Kılıç & Tel (2017) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; unvan Mobbing ile iş doyumu arasında güçlü ve negatif ilişki olduğu saptanmış | Var | Var |
| Kılıçaslan & Kaya (2017) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingin çeşitli alt boyutları ile sinizm arasında çeşitli ilişkiler tespit edilmiş | Var | Yok |
| Örs (2017) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; unvan | Var | Yok |
| Yılmaz & Doğan (2017) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; cinsiyet, unvan, çalıştığı birim Örgütsel adalet algısının mobbing davranışlar üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamakta | Var | Yok |
| Ertaş & Çiftçi-Kıraç (2018) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; eğitim düzeyi | Var | Yok |
| Tüfekci (2018) | Bilgi yok | <ul style="list-style-type: none"> Psikolojik yıldırmanın örgütsel stresi ve çalışan davranışlarını etkilediği görülmüş | Var | Var |
| Alar-Erkal & Naktiyok (2019) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Örgüt kültürü faktörleri ile psikolojik taciz arasında negatif/pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiş | Yok | Yok |

| | | | | |
|--|--|---|-----|-----|
| Çetin & Keklik (2020) | Davranışa düşük düzeyde maruz kalındığı | <ul style="list-style-type: none"> Yıldırıcı davranışa maruz kalma ve mesleki adanmışlık boyutları arasında negatif/pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiş | Var | Yok |
| Doğan & Bayraktar (2020) | Bilgi yok | <ul style="list-style-type: none"> Mobbing ölçeği alt boyutlarının bireysel iş performansı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu Yıldırmanın işe bağlılık alt boyutunun iş performansı üzerinde negatif etkisi bulunduğu sonucuna ulaşılmış | Var | Var |
| Öcal & Menteş (2020) | Maruziyetleri çok düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; unvan | Var | Yok |
| Büyüktaş-Gayır & Özçelik (2021) | Algıları düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; yaş, eğitim düzeyi | Var | Yok |
| Diken ve Bedük (2021) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbing davranışları ile çalışanların tükenmişliği arasında pozitif yönlü güçlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiş | Var | Yok |
| Kara & Kaya (2021) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, unvan, çalıştığı birim Psikolojik yıldırma düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif yönlü düşük düzeyde ilişki bulunmuş | Var | Yok |
| Kaya (2021) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; eğitim düzeyi | Var | Var |
| Akca, Çakmak & Şahin (2022) | Maruziyetleri düşük düzeyde | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkiler; yaş, medeni durum, çalışma yılı, işini sevmeye düzeyi Cam tavan ile mobbing arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmış | Yok | Var |
| Erzincan, Coşkun & Gündüz (2022) | Bilgi yok | <ul style="list-style-type: none"> Tükenmişlik alt boyutları ile ruhsal belirti düzeyleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve psikolojik yıldırma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuş | Var | Yok |
| Ghiasee (2022) | Bilgi yok | <ul style="list-style-type: none"> Çalışan sessizliği alt boyutları ile mobbing arasında çok güçlü olmasa da pozitif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmuş | Var | Var |
| Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü & Ögün-Boyacıoğlu (2023) | Davranışa yüksek düzeyde maruz kalındığı | <ul style="list-style-type: none"> Mobbingdeki anlamlı ilişkileri; Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde Yıldırma davranışına maruz kalma ile içsel, dışsal ve genel iş doyumları arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuş | Var | Var |

Cinsiyet Değişkeni Bulguları

Erkek çalışanların kadınlara oranla mobbing algı düzeyleri “özel yaşama” ve “kişisel gelişimi engellemeye” yönelik yıldırma boyutlarında (23); “kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı”, “kişinin sosyal ilişkilerine saldırı”, “kişinin itibarına saldırı” ve “kişinin sağlığına saldırı” boyutlarında (24); “iş arkadaşlarıyla ilişkiler”, “iş ve kariyer ile ilgili engellemeler” ve özel yaşama müdahale” boyutlarında (44) daha fazla olduğu görülmektedir. Bu

durumun aksine Soysal, İnal ve Gül, makalesinde genel anlamda kadınların yıldırma davranışlarına maruz kalma düzeylerinin erkeklerden fazla olsa da “kendini göstermeye yönelik saldırılar” isimli boyutta anlamlı şekilde farklılaşmıştır (35). Bir diğer taraftan örneklem türü sağlık hizmet alanında üst düzeyde görev alan katılımcılardan oluşan makalede (40) mobbingin tüm boyutları için kadınların algı düzeylerinin erkeklerden daha fazla olduğu görülmüştür. Mobbing maruziyeti düzeyindeki kadınların skoruna dikkat çeken diğer makalelere (25, 42) de rastlanmaktadır.

Yaş Değişkeni Bulguları

Yaş değişkeni ile mobbing algı düzeyine ilişkin farklılıkları dile getiren makalelerde sonuçlar üç şekilde dağılmaktadır. İlki katılımcıların yaşları ilerledikçe mobbing algı/maruziyet düzeylerinin düştüğünü belirten (31, 40, 44, 47); ikincisi, yaş arttıkça mobbinge maruz kalma durumlarının arttığını gösteren (43); üçüncüsü ise mobbing algı düzeylerinin ilk yıllarda yüksek, ilerleyen yıllarda düşük ancak daha sonraki yıllarda tekrar yükselişe geçtiği belirtilen (23) makalelerdir.

Medeni Durum Değişkeni Bulguları

Medeni durum değişkeni ile mobbing algıları/maruziyetleri arasında anlamlı farklılığın olduğunu inceleyen makalelerin ikisinde (40, 47) evli olmayanların mobbing algılarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mobbingin boyutlarına bakan bir diğer makalede (44) de “tehdit ve taciz” boyutunda bekarların mobbing algısının yüksek olduğu görülmüştür. Oysaki aynı makalede genel mobbing algısında medeni durum açısından herhangi bir farklılık gözlemlenmemiştir.

Eğitim Düzeyi Değişkeni Bulguları

Katılımcıların eğitim düzeylerini ele alan makalelerde mobbing algılarına/maruziyetlerine ilişkin farklılık iki şekilde ortaya çıkmıştır. İlk durumda eğitim seviyeleri yükseldikçe, mobbing algılarının/maruziyetlerinin arttığı yönündedir (24, 31, 43, 44). Aksine ikinci durumda ise eğitim düzeyi düşük olanların diğerlerine oranla daha fazla mobbing davranışa maruz kaldıkları (29, 38, 40) görülmektedir.

Unvan/Pozisyon Değişkeni Bulguları

Makalelerde unvan/pozisyon değişkeni ile mobbing algı/maruziyet düzeyleri arasında çeşitli farklılıklar dikkat çekmektedir. Bu farklılıklar; sağlık personeli ve diğer personele oranla temizlik görevlilerinin mobbing algılarının oldukça düşük olduğu (31); diğer sağlık çalışanlarının “kendini

gösterme ve iletişim olanaklarının kısıtlanması” ile “sosyal itibara saldırı” puanlarının hekim, hemşire, ebe ve teknisyen puanından daha düşük, teknisyenlerin “sağlığa doğrudan saldırı” puanının ise hekim, hemşire, ebe ve diğer sağlık çalışanı puanından daha düşük olduğu (36) şeklinde makalelere yansımıştır.

Sistematik derleme kapsamında yardımcı personelin mobbing algısı diğer çalışanlardan daha yüksek olduğu (23), birden çok boyutta yardımcı personel için benzer sonuç elde edilse de “kişinin sosyal ilişkilerine saldırı” boyutunda hekimlerin algı düzeyleri diğerlerinden yüksek (24) olduğu makalelere de rastlanmaktadır. Boyutları inceleyen bir diğer makale (44) de “iş ve kariyer ile ilgili engellemeler” boyutunda hekimlerin algı düzeylerinin yüksek olduğuna dikkat çekmiştir. Başka bir makalede (28) ise, hekimler mobbing mağduru ve mobbingden en çok etkilenendir.

Kara ve Kaya (44) makalesinde “tehdit ve taciz” alt boyutunda hemşire algılarının yüksekliğine işaret etmişken; Örs (37) ile Yılmaz ve Doğan (42) makalelerinde ebelerin mobbing maruziyetlerinin fazla olduğu tespit edilmiştir. Karsavuran’ın makalesinde başhemşire ve yardımcıları en fazla mobbinge maruz kalan gruptur (40). Diğer taraftan ise yönetsel pozisyona sahip olmayan hemşirelerin diğerlerine oranla daha fazla mobbinge maruz kaldığını dile getiren makaleye (41) de rastlanmaktadır.

Çalışma Yeri, Birimi, Deneyimi ve Ücreti Değişkenlerine İlişkin Bulgular

Çalışma yeri açısından Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü ve Öğün-Boyacıoğlu’nun (45) makalesinde Sağlık Bakanlığı’na bağlı devlet hastanelerinde mobbing mağduriyetlerinin diğer hastanelere oranla yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

Çalıştıkları birim açısından anlamlı ilişki bulunan makalelerden ilkinde, sağlık ocağında çalışan hemşire ve ebelerin (34); ikincisinde acil, yoğun bakım ve ameliyathanede çalışan hemşirelerin mobbing algılarının/maruziyetlerinin diğer birimlere göre fazla olduğu (41); bir diğer makalede (44) sadece acil biriminde yüksek olduğu görülmektedir. Yılmaz ve Doğan (42) tarafından gerçekleştirilen makalede ise idari ve tıbbi birimler dışında olan diğer birimlerde mobbing maruziyet düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışma deneyimi ile mobbing algı/maruziyet düzeyleri arasında birçok makalede (25, 34, 41, 42, 46, 47) anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Karsavuran’ın makalesinde ise hastanedeki yönetim kademelerinin mobbing algı düzeylerinde çalışma yeri ve süresine ilişkin algı farklılıkları olduğu

belirtirse de değerin “hiçbir zaman” ifadesine yakınlığı özellikle vurgulanmıştır (40).

Bu genel değişkenlere ek olarak Akca, Çakmak ve Şahin (47) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ele alınan işini sevme değişkeni ile mobbing algı/maruziyet düzeyi arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Bu farklılığın sebebi ise işini hiç sevmeyen katılımcıların mobbing algı/maruziyet düzeylerindeki düşüklükten kaynaklanmasıdır.

Mobbing Süreci ve Sonrasına İlişkin Diğer Bulgular

Mobbingi uygulayıcı aktörler arasında bağlı olunan yöneticiler ve/veya diğer yöneticiler (24, 31, 42) yer alırken, kamu dışında diğer sektörleri de ele alan makalelerden (25) birinde ise yöneticilerle birlikte işverenlerin de mobbing davranışlarına işaret edilmiştir.

Mobbing maruziyeti sonrasında yazılı, konuşarak ve sözlü şikâyet/bildirim üst sıralarda bahsedilirken sessiz kalacağını ifade edenlerin oranı yadsınamaz düzeydedir (24, 31). Benzer şekilde Kılıç ve Tel (2017) ile Ünlüsoy-Dinçer, Görgülü ve Öğün-Boyacıoğlu'nun (45) makalelerinde katılımcıların büyük bir çoğunluğu mobbing davranışlar karşısında hiçbir şey yapmayacaklarını/yapmadıklarını ifade etmiştir. Öcal ve Menteş'in (28) makalesinde katılımcılar mobbinge mücadele sürecinde hukuki yöntemleri tercih etmediklerini, sorunları yakın çevreleriyle paylaştıklarını dile getirmişlerdir.

Mobbing maruziyeti sonrasında çalışanların sergileyeceği davranışlara bakıldığında ise kurum değiştirme istemlerinin olmadığı (34), hiçbir şey olamamış gibi davrandıkları (45), yaşadıkları karşısında kendilerini suçladıkları (38) şeklinde ifadelerin ilgili makalelerde yoğun olarak tercih edildiği görülmektedir. Ayrıca bir makalede (28) de katılımcıların çoğu işten eve bitkin, isteksiz bir şekilde döndüklerini ve gergin, sinirli tutum içinde olduklarını belirtmişlerdir.

Makalelerin özellikle sonuç kısımlarının incelenmesiyle araştırma ve uygulama önerilerinde bulunup bulunmadıklarına ilişkin elde edilen bulgular Tablo 5'in son sütunlarında belirtilmiştir. Böylece makalelerin büyük çoğunluğunda uygulama önerilerine yer verildiği görülmüştür. Araştırma önerilerine ise incelenen makalelerin yarısından daha azında rastlanmıştır. Uygulama önerileri genel olarak mobbing konusunda bilinçlendirici çalışma ve eğitimlerin yapılması; çalışanlar, yöneticiler ve idareciler arasında şeffaf ve eşitlikçi bir iletişim ortamının sağlanması ve

sürdürülmesi; mobbing maruziyeti sonucunda kişilerin hukuksal haklarından haberdar olabileceği mekanizmaların desteklenmesi şeklinde dağılım göstermektedir. Araştırma önerileri ise; kapsama başka sağlık birimlerinin alınması, nicel verilerin nitel verilerle desteklenmesi şeklindedir.

Mobbing ile Diğer Kuramlar Arasındaki İlişkiler

Sağlık hizmeti alanı çalışanlarının;

- Bireysel kaçınma, uyma/işbirliği yaklaşımını tercih eden çalışanlarda yönetici kaynaklı psikolojik şiddet görülmektedir (22).
- Yıldırımaya maruz kalıp kalmadıklarının etik iklim ile ilişkisi bulunmamaktadır (46).
- Psikolojik taciz ve örgütsel bağlılığın kendi iç boyutları arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Ancak psikolojik taciz davranışlarını oluşturan boyutlar ile devam bağlılığı arasında oldukça sınırlı ve ters yönlü bir ilişki, psikolojik taciz ile duygusal ve normatif bağlılık arasında anlamlı, ters yönlü ve daha güçlü bir ilişki bulunmuştur (24).
- Mobbing maruziyeti iş üretkenliğini olumsuz yönde etkilemektedir (25)
- Mobbing algısı ile iş doyumunu arasında anlamlı negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir. İlişkinin gücü hekim ve hemşirelerde zayıf, ebe ve teknisyenlerde ise güçlü olduğu görülmüştür. Dolayısıyla mobbing algısı arttıkça iş doyumunu azalmaktadır (36).
- “Sağlığa yönelik saldırılar” alt boyutu ile “kendini gösterme ve iletişim oluşumuna yönelik saldırılar” alt boyutu örgütsel sinizmi pozitif yönde etkilerken; “yaşam kalitesi ve mesleki duruma yönelik saldırı” alt boyutu örgütsel sinizmi negatif yönde etkilemektedir (26).
- Örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı anlaşılmaktadır (42).
- Psikolojik yıldırmanın örgütsel stresi ve çalışan davranışını, örgütsel stresin de çalışan (moralinin düşmesi, iş tatminin azalması, işten ayrılma niyetinin artması gibi) davranışını pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (27).
- Örgüt kültürünün bireysellik/kolektivizm boyutuyla psikolojik taciz davranışı arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki vardır. Dolayısıyla kolektivizmin artması psikolojik taciz algısını azaltmaktadır. Güç mesafesi ile psikolojik tacizin tüm boyutları ve bir bütün olarak psikolojik taciz arasında güçlü ve pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu durum örgütteki güç mesafesinin artmasının algılanan psikolojik tacizi artırdığını göstermektedir (21).

- Yıldırıcı davranışa maruz kalma ve mesleki adanmışlık arasındaki en güçlü ilişki, “iş ve yaşam kalitesine yönelik saldırı” ile “gayret gösterme” arasında ve pozitif yönlü bulunmuştur. Çalışanlar saldırıları şahsi değerlendirmekte ve mesleki olarak gayretlerini devam ettirmektedirler. Bunun yanı sıra “mesleki itibara yönelik saldırı ve kendini göstermenin engellenmesi” yıldırıcı davranışı ile “mesleği sevme” adanmışlık boyutu arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Psikolojik saldırıların mesleki konulara yönelik olması çalışanların mesleklerine olan sevgilerini azaltmaktadır (39).
- Mobbing ölçeği alt boyutlarının bireysel iş performansı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi vardır. Yıldırmanın işe bağlılık alt boyutu bireysel iş performansını negatif yönde etkilemektedir (32).
- Mobbing davranışları ile “çalışanların tükenmişliği”, “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” arasında pozitif yönlü güçlü ve istatistiksel bakımdan anlamlı ilişki tespit edilirken; “kişisel başarı” arasında pozitif yönlü zayıf ve istatistiksel bakımdan anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır (33).
- Psikolojik yıldırmanın düzeyi ile algılanan sosyal destek düzeyi arasında negatif yönlü düşük düzeyde ilişki bulunmuştur. Katılımcıların psikolojik yıldırma düzeyleri ile “aileye yönelik sosyal destek” ve “arkadaş grubu” algıları arasında düşük düzeyde, negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer taraftan katılımcıların psikolojik yıldırma alt boyutu olan “iş arkadaşları ile ilişkiler grubu” ile “algılanan sosyal destek” alt boyutu olan özel bir insan grubuna yönelik algıları arasında düşük düzeyde, negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (44).
- Cam tavan algısı ile mobbing arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (47).
- Tükenmişlik alt boyutları ile “ruhsal belirti”, “psikolojik dayanıklılık” ve “psikolojik yıldırma” düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur (48).
- Çalışan sessizliği alt boyutları ile mobbing arasında çok güçlü olmasa da pozitif yönde ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Kısaca mobbingdeki artışın genel olarak çalışan sessizliğinde de bir artışa neden olması beklentisini kuvvetlendirmektedir. Ancak tehdit ve taciz şeklinde ortaya çıkan mobbinge maruz kalan çalışanların sessiz kalmadığı görülmüştür (30).
- Katılımcıların maruz kaldığı yıldırma davranışı doğrultusunda “iş doyumlarının” ve “işten ayrılma eğilimlerinin” etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır (45).

4. SONUÇ

Sağlık sektörü çalışanları stresli ve yoğun çalışma koşulları altında hizmet vermektedirler. Sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algıları/maruziyetleri ile bunların demografik ve/veya diğer kuramsal değişkenlerle arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi amacıyla yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi tercih edilmiştir. Çalışmada bu yöntemin tercih edilme nedeni daha önceki makalelerden yola çıkılarak konuya yönelik bilgilerin derlenebilmesine fırsat vermesidir

Sistematik derleme sonucunda ilgili veri tabanında belirlenen kısıtlar dikkate alınarak incelenen makaleler; katılımcıların mobbing algı düzeylerini, maruziyetlerini ve/veya diğer kuramlarla mobbingin ilişkisini incelemeyi konu edinmiştir. Makalelerin amaçları da konularıyla uyumlu şekilde belirlenmiştir. Ayrıca gerek mobbing gerekse diğer kuramların sosyo-demografik değişkenler düzeyindeki anlamlılık ilişkisine odaklanan makaleler de dikkat çekmektedir.

Araştırma makalelerinin hipotez(ler)i ve/veya araştırma soruları çerçevesinde makaleler irdelendiğinde; hipotez kurulan ve/veya araştırma sorularının belirlendiği makalelere rastlansa da her ikisinde doğrudan yer vermeyen makalelerin oranı dikkat çekmektedir. Araştırmaların kapsamına bakıldığında; farklı çalışma prensiplerine sahip sektörlerin dikkate alındığı, sağlık hizmet alanında farklı unvanlarda çalışanlara yer verildiği görülmektedir. İlgili unvan/pozisyondaki sağlık hizmet alanı çalışanlarının mobbing algıları/maruziyetleri ise ilgi çekicidir. Aslında literatürde dile getirilen “mobbing mağdurlarının herkes” olabileceğinin kanıtı şeklinde sonuç ortaya çıkmıştır. Bir diğer taraftan mobbing faillerinin ise özellikle üst düzey görevliler arasından olduğuna yönelik bilgilere rastlanmıştır. Ancak makalelerden elde edilen sonuçlar Türkiye’deki sağlık hizmet alanı çalışanlarına ilişkin genel çıkarımda bulunulmasını sağlayacak düzeyde güçlü değildir. Sağlık sektörü Türkiye’nin geneline yayılmasından dolayı sonucun güçlü olmamasının nedenleri ise derlenen makalelerin çoğunun evrenden tek bir ili kapsamı, ülke genelindeki sağlık hizmet alanı çalışanlarına ulaşmayı hedefleyen makalelerde de örneklem sayılarının genel anlamda çıkarımda bulunulması adına yetersiz olması şeklinde sıralanabilir. Sistematik derlemeyle elde edilen bu gözlemler çoğunlukla makalelerin sonuçlarında yazar(lar)ca da beyan edilmiştir. Derlenen makalelerin evrenlerine bakıldığında Ege Bölgesi’ndeki illerden biri ya da birkaçına odaklanan makalenin olmadığı görülür. Makalelere yönelik ilgi çekici özelliklerden biri ise tam sayım yöntemini kullanarak belirledikleri evrenlerin tamamına ulaşma girişiminde olmalarıdır. Makalelere yönelik bir diğer pozitif

gözlem de genellikle çalışanlara yönelik davranışların mobbing olarak tanımlanmasındaki sıklığa ve süreye odaklanmasındadır.

Derlenen makalelerde sosyo-demografik değişkenler ile mobbing algıları/maruziyetleri arasında anlamlı farklılıkların tek bir değişken üzerinde olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak mobbing ile diğer kuramlar arasındaki ilişkinin yönü de yine makaleler özelinde farklılık göstermektedir. Örneğin etik iklim ve örgütsel adalet ile mobbing arasında herhangi bir ilişki tespit edilememiştir. Ancak mobbing davranışlar ile diğer kuramlar arasında negatif ve/veya pozitif yönlü ilişkilere rastlanmıştır. Bu konu hakkında elde edilen bilgiler doğrultusunda varılan sonuç ise sağlık hizmet alanı çalışanlarına yöneltilen mobbing davranışların hizmet kalitesini ve çalışan motivasyonunu olumsuz yönde etkileyeceği şeklindedir.

Çalışmanın sınırlılığı tek bir veri tabanındaki makalelerin derlenmesi ile derleme yapan kişinin dikkatinden kaçabilecek bilgilerin olmasıdır. Bu nedenle daha fazla veri tabanını içine alan ve bir grup akademisyen gözetiminde sağlık hizmet alanı çalışanlarına yönelik sistematik derleme içeren yeni ve kapsamlı çalışmalar önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Sargutan, AE. Sağlık sektörü ve sağlık sistemlerinin yapısı. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2005;8(3): 400-428.
2. Bağcı, H, Arık, MT. Sağlık hizmet alanı personel yönetimi sistemi. İçinde: Bilgin, KU, Tuğan, ES, editör. Türk Kamu Personel Yönetimi Sistemi Hizmet Alanları Açısından. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2021; s. 67-115.
3. Leymann, H. The content and development of bullying at work. European Journal of Work and Organizational Psychology. 1996;5: 165-184.
4. Einarsen, S. Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach. Aggression and Violent Behavior. 2000;5(4): 379-401.
5. Björkqvist, K, Österman, K, Hjelt-Back, M. Aggression among university employees. Aggressive Behavior. 1994;20: 173-184.
6. Özen, S. İşyerinde psikolojik şiddet ve nedenleri. İş, Güç' Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi. 2007;9(3): 1-24.
7. Tınaz, P. İşyerinde Psikolojik Taciz Mobbing. Çalışma ve Toplum. 2006;4(11): 13-28.
8. Leymann, H. Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence and Victims. 1990;5(2): 119-126.
9. Lee, D. An analysis of workplace bullying in the UK. Personnel Review. 2000;29(5): 593-612.
10. Zapf, D. Organizational, work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. International Journal of Manpower. 1999;20(1/2): 70-85.

- 11.Rayner, C, Cooper, C. Workplace bullying: myth or reality – can we afford to ignore it?. *Leadership & Organization Development Journal*. 1997;18(4): 211-214.
- 12.Rayner, C, Hoel, H. A summary review of literature relating to workplace bullying. *Journal of Community and Applied Social Psychology*. 1997;7: 181-191.
- 13.Türk Dil Kurumu Sözlüğü. <https://sozluk.gov.tr> (Erişim Tarihi: 04.05.2023).
- 14.Karaçam, Z. Sistematik derleme metodolojisi: Sistematik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2013;6(1): 26-33.
- 15.Petticrew, M, Roberts, H. *Systematic reviews in the social sciences: A practical guide*. UK: Blackwell Publishing; 2006.
- 16.Tiftik, C. Akademisyenler ve psikolojik yıldırma: Sistematik bir derleme araştırması. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;11: 249-279. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ibad/issue/61967/935054>.
- 17.Chapman, K. Characteristics of systematic reviews in the social sciences. *The Journal of Academic Librarianship*. 2021;47(5): 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.acalib.2021.102396>.
- 18.Çalış, M, Tokat, B. Örgüt yapısı ve mobbing ilişkisinin özel hastanelerde incelenmesi: Giresun ili örneği. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 2013;68(4): 103-120. DOI: 10.1501/SBFder_0000002297.
- 19.Acar, N, Turunç, Ö, Uçku, R. Tıp fakültesi uzmanlık öğrencilerinde mobbingin depresyon belirti insidansına etkisi: Bir kohort çalışması. *Turkish Journal of Public Health*. 2020;18(3): 195-209. DOI: 10.20518/tjph.578011.
- 20.Bat-Tonkuş M, Coşkun A. Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulamada Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*. 2021;2(1): 15-26.
- 21.Alar-Erkak, E, Naktiyok, A. Örgüt kültürü özelliklerinin hemşirelerin psikolojik taciz algısı üzerindeki rolü. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2019;23(4): 1515-1533. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunisobil/issue/51774/645623>.
- 22.Akyön, FV. İşyerinde şiddete (workplace violence) karşı çalışanların bireysel çatışma yönetimi yaklaşımları: Sağlık sektöründe bir araştırma. *Öneri Dergisi*. 2008;8(30): 163-175. DOI: 10.14783/maruoneri.679681.
- 23.Tutar, H, Akbolat, M. Sağlık çalışanlarının yönetici cinsiyetleri bakımından mobbing algıları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2012;28: 19-29.
- 24.Yıldız, G, Akbolat, M, Işık, O. Psikolojik taciz ve örgütsel bağlılık: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2013;2(2): 85-117.
- 25.Aksoy, CC, Taşpınar, B, Okur, İ, Kurt, G, Taşpınar, F. (2017). Fizyoterapistlerde mobbing maruziyeti ve iş üretkenliğinin incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2017;1(1): 20-27. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/amusbfd/issue/30708/334616>.
- 26.Kılıçaslan, S, Kaya, A. Mobbingin örgütsel sinizm üzerine etkisi hemşireler üzerinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2017;26: 9-25. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbe/issue/29477/450381>.

27. Tüfekçi, N. Psikolojik yıldırmanın örgütsel strese ve çalışan davranışına etkisi: Antalya alan araştırması. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2018;23(2): 499-508. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sduiibfd/issue/52999/703573>.
28. Öcal, H, Menteş, K. Sağlık çalışanlarında mobbinge maruz kalanların üzerindeki psikolojik etki ve mücadele yöntemleri ile ilgili bir araştırma. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;19(37): 201-221.
29. Kaya, K. Mobbing: Şanlıurfa kadın sağlık çalışanları üzerine ampirik bir çalışma. Econharran Harran Üniversitesi İİBF Dergisi. 2021;5(7): 101-117.
30. Ghiasee, A. The effect of communication skills and mobbing living levels of healthcare professionals on employee silence. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2022;25(3), 465-484. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/72721/979052>.
31. Çarıkçı, İH, Yavuz, H. Çalışanlarda mobbing (psikolojik şiddet) algısı: Sağlık sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2009;2(10), 47-62.
32. Doğan, R, Bayraktar, O. Özel sağlık sektöründe yıldırma ile iş performansı arasındaki ilişki: Hemşireler üzerine bir araştırma. Ekonomi, İşletme ve Maliye Araştırmaları Dergisi, 2020;2(1): 53-67.
33. Diken, ÖF, Bedük, A. Mobbing davranışlarının çalışanların tükenmişliği ile ilişkisi: Üniversite hastanesinde bir araştırma. MAKU SOBED. 2021;(33), 61-81. DOI: 10.20875/makusobed.704148.
34. Güven, ŞD, Özcan, A, Kartal, B. (2012). Nevşehir il merkezinde kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge uğrama durumları. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(3): 117-123. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd/issue/38426/451615>.
35. Soysal, A, İnal, G, Gül, Z. Yıldırma (mobbing) davranışı: Sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. Selçuk Üniversitesi İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014;14(27): 149-171.
36. Kılıç, N, Tel, H. Sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve iş doyumunun belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2017;25(1): 31-40.
37. Örs, M. Investigation of the relationship between the frequency of exposure to mobbing and demographical features of midwives and nurses working in hospitals. International Journal of Health Management and Tourism. 2017;2(3): 27-43. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijhmt/issue/33638/349024>.
38. Ertuş, H, Çiftçi-Kıraç, F. Sağlık sektöründe mobbing. International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal. 2018;4(2): 36-46.
39. Çetin, A, Keklik, B. (2020). Sağlık çalışanlarının yıldırıcı davranışa maruz kalma ve mesleki adanmışlık düzeylerinin araştırılması: Bir hastane örneği. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi. 2020;4(2): 308-340. DOI: 10.31200/makuubd.754635.
40. Karsavuran, S. Sağlık sektöründe mobbing: Hastane yöneticileri üzerinde bir uygulama. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2014;11(26): 271-296.
41. Turaç, İS, Şahin, B. Mobbinge maruz kalma durumunun belirlenmesi: Hemşireler üzerine bir çalışma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2014;15(1): 87-112.

- 42.Yılmaz, M, Doğan, S. Sağlık kurumlarında örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerine etkisi: Bolu'da bir uygulama. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2017;7(1): 67-94.
- 43.Büyüktaş-Gayır, G, Özçelik, Z. Sağlık çalışanlarının mobbing algıları üzerine bir araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2021;24(4): 793-812. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/67142/931106>
- 44.Kara, S, Kaya, ŞD. Sağlık çalışanlarının psikolojik yıldırma ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi: Konya ilinde bir uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi. 2021;24(2): 381-399. DOI: 10.29249/selcuksbmyd.952926.
- 45.Ünlüsoy-Dinçer, N, Görgülü, RS, Boyacıoğlu, A. Hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimleri. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023;Özel Sayı:42-54. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gsbdergi/issue/75880/1233839>
- 46.Şahin, B, DüNDAR, T. Sağlık sektöründe etik iklim ve yıldırma (mobbing) davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2011;66(1): 129-159.
- 47.Akca, N, Çakmak, A, Şahin, H. Cam tavan sendromu ve mobbing: Kadın sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. Akademik Hassasiyetler. 2022;9(20): 89-106. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/akademik-hassasiyetler/issue/74690/1145755>.
- 48.Erzincan, E, Coşkun, B, Gündüz, N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hekim, hemşire ve sağlık memurlarının psikolojik dayanıklılık, psikolojik yıldırma, şiddete ilişkin kaygı düzeyleri ve ruhsal belirti düzeylerinin tükenmişlik düzeyleri ile ilişkisi. Current Addiction Research. 2022;6(1): 25-39.
- 49.Uçmak, F. Acilde çalışan hemşirelerin hasta ve hasta yakını kaynaklı saldırılara karşı tutumları. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul. 2004.
- 50.Çalışkan O. Turizm işletmelerinde çalışanlara yapılan yıldırma davranışları. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2005.
- 51.Fox, S, Tallworth, LE. Racial/ethnic bullying: exploring links between bullying and racism in the US workplace. Journal of Vocational Behavior. 2005;66(3): 438- 456
- 52.Avcı, U, Kaya, U. Yıldırma (mobbing) ve kişilik ilişkisi: Hizmet sektörü çalışanları üzerinde bir araştırma. Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi. 2010; 12(2): 51-79.
- 53.Dangaç, G. Örgütlerde psikolojik yıldırma (mobbing) ve bir araştırma. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Balıkesir. 2007.
- 54.Qureshi, MI, Iftikhar, M, Janjua, SY, Zaman, K, Raja, UM, Javed, Y. (2015). Empirical investigation of mobbing, stress and employees' behavior at workplace: quantitatively refining a qualitative model. Quality & Quantity, 2015;49(1): 93-113.
- 55.Yıldırım, A, Yıldırım, D. Mobbing in nursing: Mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. Journal of Clin Nursing, 2007;16(8): 1445-1453.

- 56.Laleoğlu, A, Özmete, E. Mobbing ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Sosyal Politika Çalışmaları. 2013;13(31): 9-31.
- 57.Karakale, SB. Mobbing ve mobbinge başa çıkma yöntemleri: Mobbing mağdurlarına yönelik bir araştırma. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2011.
- 58.Çögenli, MZ, Asunakutlu, T. Akademisyenlere yönelik mobbing ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2014;7(2): 92-105. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaksosbil/issue/21638/232556>.
- 59.Karaca, EG. (2019). Hastane eczacılarında psikolojik yıldırmaya (mobbinge) maruziyetin, örgüt bağlılığı ve işten ayrılma niyeti üzerine etkileri: İzmir ili kamu ve üniversite hastaneleri örneği. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2019.
- 60.Davenport, N, Distler-Schwartz, R, Pursell-Elliott, G. Mobbing, işyerinde duygusal taciz. (OC. ÖnerToy, Çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık (2003).

DERLEME

DOI: 10.59007/meyadakademi.1317248

SOSYAL MEDYADA KADINA KARŞI ŞİDDET VE SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN ROLLERİ

Şule ERGÖL*
Aylin GÜNEŞ**

ÖZ

Sosyal medya, internet tabanlı bir iletişim biçimidir. Sosyal medya platformları, kullanıcıların sohbet etmesine, bilgi paylaşmasına ve web içeriği oluşturmasına olanak tanır. Sosyal medya kullanımı tüm dünyada hızla artmaktadır. Sosyal medyanın toplum üzerine olumlu ve olumsuz etkileri bulunmaktadır. Yetkisiz erişim, bağlantılara tıklanmasını amaçlayan bilinmeyen numaralardan gelen mesajlar, ısrarlı takip, flört ve aile içi şiddet, tecavüz gibi çevrim içi şiddet sosyal medyada kadınlara karşı sıklıkla işlenen suçlardır. Sosyal medya aracılığıyla kadına karşı işlenen cinsiyete dayalı şiddetin gerçek hayatın yansıması olduğu ve sanal ortam ile gerçek ortam arasında suçun sürdürülmesi anlamında bir bağ olduğu görülmektedir. Kadına karşı her tür şiddetin ciddi sağlık sonuçları vardır. Dünya Sağlık Örgütü, kadına yönelik şiddeti önlemek ve müdahale etmek için sağlık sektörünün gerçekleştirebileceği

rolleri belirtmektedir. Bu çalışmanın amacı giderek yaygınlaşan kadına karşı çevrim içi şiddete ve sağlık profesyonellerinin bu tip şiddete yönelik gerçekleştirebileceği rollere dikkat çekmek çekmektir.

Anahtar kelimeler: Kadın, şiddet, suç, sosyal medya, sağlık.

* Sorumlu yazar, Şule Ergöl, Doçent Dr., Kırıkkale Üniversitesi, E-mail: slrgl@yahoo.com, ORCID: 0000-0001-8881-6503

** Aylin GÜNEŞ, Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, E-mail: aylingungunes@gmail.com, ORCID: 0000-0003-3215-4103

16-18 Mayıs 2022 tarihleri arasında Erzurum ilinde düzenlenen 6. Uluslararası Adli Hemşirelik Kongresi'nde davetli konuşma olarak ilk yazar tarafından sunulmuş ve özet olarak kongre kitapçığında yer almıştır. Geliş tarihi: 20.06.2023, Kabul tarihi: 27.08.2023

VIOLENCE AGAINST WOMEN ON SOCIAL MEDIA AND THE ROLES OF HEALTH PROFESSIONALS

ABSTRACT

Social media is an internet-based form of communication. Social media platforms allow users to chat, share information and create web content. Social media use is increasing rapidly all over the world. Social media has positive and negative impacts on society. Unauthorized access, messages from unknown phone numbers aiming to click on links, stalking, online violence such as dating and domestic violence, rape are crimes frequently committed against women on social media. It is seen that gender-based violence committed against women through social media reflects real life and there is a link between the virtual environment and the real environment in terms of perpetuating the crime. All forms of violence against women have serious health consequences. The World Health Organization outlines the roles that the health sector can play in preventing and responding to violence against women. The aim of this study is to draw attention to the increasingly widespread online violence against women and the roles that health professionals can play in addressing this type of violence.

Keywords: Women, violence, crime, social media, health.

1. GİRİŞ

Teknolojinin hızlı gelişimi iletişimi ve bilgi akışını çevrim içi ortama taşıyarak kolaylaştırmıştır ve pandemi gibi dünya çapında etkili olaylar da yaygın kullanımına katkı sağlamıştır. Sosyal medya, internet tabanlı bir iletişim biçimidir. Sosyal medya platformları, kullanıcıların sohbet etmesine, bilgi paylaşmasına ve web içeriği oluşturmasına olanak tanır (1). Günümüzde çevrim içi ortamda 100'ün üzerinde sosyal medya platformları bulunmakta ve sürekli artmaktadır. Facebook, Youtube, WhatsApp, Instagram, Twitter, TikTok, Pinterest, Snapchat çok tanınan sosyal medya platformları arasında sayılabilir. 2020'de dünya çapında 3,6 milyardan fazla insan sosyal medya kullanmakta idi ve bu sayı 2023'te 4,88 milyara çıkmıştır. Sosyal medya kullanımı her geçen gün artmaktadır (2-3).

Dünya çapında, sosyal medya kullanıcılarının yüzde 54,4'ü erkek, yüzde 45,6'sı kadındır. Bu oranlarda, bölgeler arasında önemli farklılıklar görülmektedir. Örneğin ABD (%46 erkek, %54 kadın), Okyanusya (%47 erkek, %53 kadın), Doğu Avrupa (%47 erkek, %53 kadın), Güney Afrika (%48 erkek, %52 kadın) ve Kuzey Avrupa'da (%48 erkek, %52 kadın) kadın sosyal medya kullanıcı sayısı erkeklere göre fazla iken, Güney Asya (%73 erkek, %27 kadın), Batı Asya (%64 erkek, %36 kadın), Batı Afrika (%62 erkek, %38 kadın) ve Kuzey Afrika (%62 erkek, %38 kadın) gibi bölgelerde daha azdır (4). Türkiye'de Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı araştırmasına göre 2021 yılında 16-74 yaş grubunda her gün internet kullanım oranı erkeklerde %81,6, kadınlarda %71,4'tür. Ancak bu çalışmada ayrıca sosyal medya kullanımına ilişkin bir veriye rastlanmamıştır (5).

Sosyal medya platformları arasında Facebook, dünya çapında en popüler sosyal ağ haline gelmiştir. Facebook, Ocak 2022 itibariyle, aylık aktif kullanıcı sayısına göre sıralanan dünya çapındaki en popüler sosyal ağlar arasındadır. Facebook şu anda aylık 2,96 milyar, Youtube ise 2,51 milyardan fazla aktif kullanıcıya sahiptir. Ocak 2022 itibariyle, Facebook'un erkek kullanıcıları toplam kullanıcılarının yüzde 56,6'sını, kadın kullanıcıları ise toplamın yüzde 43,4'ünü oluşturmaktadır. Facebook gibi LinkedIn ve Twitter'ın kullanıcılarının çoğunluğunu da erkek kullanıcılar oluştururken, Instagramın, kadın ve erkek kullanıcı oranları benzerdir. Snapchat kullanıcılarının ise yüzde 54'ünün kadın kullanıcılardan oluştuğu bilinmektedir (6).

İnsanlar, günde ortalama 6 saat 54 dakikalarını internet ortamında geçirmektedir. Sosyal medya, günlük internet kullanımının ayrılmaz bir parçasıdır. Ortalama olarak, internet kullanıcıları 2015'ten bu yana yarım saatten fazla bir artışla sosyal medya ve mesajlaşma uygulamalarında günde 144 dakika (2 saat 24 dakika) harcamaktadır. Bu süre, 2012'de 1 saat 30 dakika, 2017'de 2 saat 14 dakika idi. 2018 ve 2019 yıllarında da benzer kullanım süreleri rapor edilmiştir (2,4).

Sosyal medyanın yaygın kullanımı bireyler arası yeni iletişim şekilleri oluşmasını sağlamaktadır. Bireysel düzeyde sosyal medya; arkadaşlar ve akrabalarla iletişim kurmaya, yeni şeyler hakkında bilgi edinmeye, ilgi alanlarını geliştirmeye ve eğlenmeye olanak tanır. Sosyal medya, profesyonel düzeyde belirli bir alandaki bilgiyi genişletmek ve diğer meslektaşlarla bağlantı kurarak profesyonel ağlar oluşturmak için kullanılabilir. İş düzeyinde ise sosyal medya, hedef kitle ile sohbet etmeye, müşteri geri bildirimini almaya ve marka tanınırlığına olanak sağlar (7). Ancak bu yeni iletişim şekli, her ülkede ve her kültürde görülen kadına karşı şiddet gibi ciddi bir sorunun da çevrim içi ortama taşınmasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, sosyal medya platformlarında kadına karşı işlenen şiddet

suçuna dikkat çekmek ve sağlık profesyonellerinin bu tür şiddette gerçekleştirebilecekleri rolleri açıklamaktır.

1.1. Sosyal Medyanın Etkileri

Sosyal medyanın toplum üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri bulunmaktadır. Başta gelen en önemli olumlu yanı, her coğrafyadan, konumdan ve dini inançtan insanla bağlantı kurmayı kolaylaştırmasıdır. Sosyal medya aracılığıyla alanında uzman ve profesyonellerden eğitim almak çok kolaylaşmıştır. Bireyler, maddi /manevi yardım ve destek almak için gruplar oluşturabilir ve mevcut gruplara katılabilir. Aynı zaman da sosyal medyanın yardımıyla, araştırma yaparak gerçek veriler elde edebilir, bilgilerini güncelleyebilir. Sosyal medya işletme sahiplerine hedef kitleleriyle ücretsiz olarak bağlantı kurabilmelerine, zaman ve enerjiden tasarruf ederek kârlarını artırmalarına yardımcı olabilmektedir.

Sosyal medyanın olumsuz etkileri ise internet bağımlılığının bir parçası olarak sosyal medya bağımlılığının oluşması, kişisel gizliliğin sağlanamaması, kişisel bilgilerin internet ortamında yayılması, sosyal medya aracılığıyla dolandırıcılık yapılması, sosyal medya üzerinden hikâye yayarak bireylerin itibarının zedelenmesi ve çevrim içi taciz şeklindedir (7).

Sosyal medya aracılığıyla gerçekleştirilen dolandırıcılık, gizliliğin ihlali, itibarın zedelenmesi, çevrim içi taciz gibi durumlar suç niteliği taşımaktadır (8). Çevrim içi suç ya da bilişim suçları, Avrupa Ekonomik Topluluğu Uzmanlar Komisyonu tarafından *“Bilgileri otomatik işleme tabi tutan veya verilerin nakline yarayan bir sistemde gayri kanuni, gayri ahlaki veya yetki dışı gerçekleştirilen her türlü davranış”* olarak tanımlanmıştır. Sosyal medyada işlenen suçlar, bilişim suçları içerisinde yer alır. Bilişim suçları farklı kaynaklarda farklı özelliklerine göre değişik şekillerde sınıflandırılmaktadır (9).

Mağdurlara göre bilişim suçları; bireylere karşı, mülkiyete karşı ve örgütlere karşı işlenen bilişim suçları şeklinde sınıflandırılmıştır (10). Bu suçlar, dünya çapında hızla artmaktadır. Sosyal medyada sıklıkla işlenen,

- İstem Dışı Alınan Elektronik Postalar (Spam)
- Yetkisiz Erişim
- Sahte Kişilik Oluşturma ve Kişilik Taklidi
- Cinsel Taciz
- Müstehcenlik ve Çocuk Pornografisi
- Kişilere Tehdit ve Şantaj gibi suçlar bireylere karşı işlenen suçlardır (11).

Sosyal medyada işlenen taciz, tehdit, şantaj gibi suçlar şiddet olgusunun yeni bir boyut kazandığını göstermektedir. PEW Araştırma Merkezi'nin raporuna göre çevrim içi ortamlardaki taciz cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bu araştırmada, kadınların çevrim içi ortamlarda daha çok cinsel taciz ve ısrarlı takibe maruz kaldıklarını ifade ettikleri bulunmuştur (12).

ABD, İngiltere ve Almanya'da 5000 kişi ile yürütülen bir anket çalışmasında, kadınların %46'sı erkeklerin ise %38'i sosyal medya hesaplarına yetkisiz erişim yapıldığını ve ailelerine, arkadaşlarına şüpheli mesajlar gönderildiğini ifade etmiştir (13). Ülkemizde 2021 yılında yapılan bir çalışmada, kadın ve erkekler arasında şiddete maruz kalma açısından fark bulunamamıştır. Ancak "E-posta ve sosyal medya hesaplarıma iznim olmadan erişildi" durumu oranı kadınlarda daha yüksektir (14). Kadınların sosyal medya aracılığıyla maruz kaldıkları suçlar arasında şiddet oldukça önemli bir yer tutmaktadır.

2. Kadına Yönelik Şiddet

Birleşmiş Milletler, kadına yönelik şiddeti “Kadınlara fiziksel, cinsel ya da psikolojik zarar veren ya da verebilecek veya kadınların acı çekmesine neden olabilecek gerek kamusal gerekse özel alanda yapılan bu tip davranışlara yönelik tehditleri ve kadınların özgürlüğünün zorla kısıtlanmasını da içine alan şiddete yönelik her türlü cinsiyetçi davranış” olarak tanımlamaktadır (15). Kadına yönelik şiddet genellikle fiziksel, psikolojik, cinsel, ekonomik şiddet şeklinde sınıflandırılır (16). Kadın yaşamı boyunca, aile içinde kız çocuklarının aleyhine seçim yapılması, dayak, ekonomik baskı, cinsel saldırı, psikolojik baskı vb. şekillerde şiddete maruz kalmaktadır. Şiddet evde, iş yerinde, sokakta günlük hayatın her alanında uygulanmaktadır (17). Özellikle sosyal medya platformlarının günlük hayatın bir parçası haline gelmesi ile çevrim içi şiddet olgusu da tartışılır olmuştur. Literatürde çevrim içi şiddet terimi ile “dijital şiddet” “siber şiddet”, “siber zorbalık”, “çevrim içi taciz”, “teknoloji destekli şiddet” terimlerinin de kullanıldığı görülmektedir (12-13,18-19). Bilgi iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişim ve değişim, alanda yapılan çalışmaların yeni olması, incelenen grup gibi özelliklere bağlı olarak farklı terimler kullanılsa da temelde benzer durumu ifade ettiklerini söylemek mümkündür. Genel olarak çevrim içi şiddet bir kişi ya da grup tarafından bilgisayar, cep telefon, tablet benzeri dijital araçlar ve çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla gerçekleştirilebilen kasıtlı ve saldırgan davranışlar olarak tanımlanabilir (20).

2.1. Kadına yönelik çevrim içi şiddet

Kadına karşı çevrim içi şiddet bilgi iletişim teknolojilerinin veya diğer dijital araçların kullanılmasıyla işlenen, desteklenen, şiddeti arttırılan veya güçlendirilen fiziksel, cinsel, psikolojik, sosyal, siyasi veya ekonomik zarar ya da diğer hak ve özgürlük ihlalleridir. Bu tip şiddet, kadın oldukları için kadınlara yönlendirilen ya da orantısız bir şekilde kadınları etkileyen şiddettir (21). Çoğunlukla çevrim içi taciz ve takip, mahrem görüntülerin kötüye kullanılması, kişisel veya bireyi tanımlayan ayrıntıların paylaşılması, kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddeti kışkırtmak amacıyla mesajlar, resimler veya videolar yayınlamak ve sahte porno görüntülerin paylaşımı dahil olmak üzere birçok biçimi kapsar (21-22).

Çevrimiçi taciz ve takip sosyal medya platformlarını kullanarak, bireyleri aslı olan veya olmayan konular ile ilgili taciz etmek, onları tehdit ederek, maddi veya psikolojik çıkar sağlamaktır. Taciz edici mesajlar ve çevrimiçi yorumlardan, sosyal medya platformları ve konum belirleme araçları aracılığıyla kadınların sosyal medya hesaplarını, arkadaşlarını, hareketlerini ve etkinliklerini izlemeye kadar uzanmaktadır. ABD Adalet Bakanlığı 2009 özel raporunda, 18 yaş ve üzeri kadınların %20'sinin ısrarlı takibe maruz kaldığı belirtilmiştir. Türkiye'de Dijital Şiddet çalışmasında belirtildiğine göre kadınların %51'i dijital ortamlarda yazılı, sesli veya görüntülü taciz mesajları almakta, % 46'sı ısrarlı takibe uğramaktadır (14). İsrarlı takip davranışlarının sadece çevrim içi ya da sosyal medya platformlarında gerçekleşmediği, gerçek hayatta da takibin devam ettiği bildirilmektedir (23).

Kadın gazeteciler ile yapılan bir çalışmada katılımcıların beşte biri çevrim içi şiddet ile bağlantılı olarak çevrim dışı saldırı ve tacize uğradıklarını belirtmişlerdir (24). Ülkemizde Facebook aracılığıyla 11 ve 13 yaşındaki beş kız çocuğunun yaşamış oldukları çevrim içi zorbalık olarak başlayan, çevrim içi taciz olduğu anlaşılan ve cinsel tacize dönüşerek gazete haberlerine yansıyan olguları inceleyen bir çalışmada failerin kimliklerini değiştirerek sahte profiller ile mağdurların özel bilgi ve görüntülerini hile ile elde ettikleri ve bunlar ile tehdit ederek fiziksel temasa geçmek istedikleri ve bazı olgularda bu isteklerini gerçekleştirdikleri, bazı olgularda özel bilgi ve görüntüleri sosyal medyada paylaşarak baskı oluşturdukları belirlenmiştir (25).

Flört edilen bireyi ya da eşi zorlamak, kontrol etmek, baskı altına almak, izlemek, taciz etmek ya da tehdit etmek için dijital teknolojiler kullanılmaktadır. Cep telefonları, konum belirleme araçları, sosyal medya yoluyla eski ya da şimdiki eş/flört tarafından kadınların takip, taciz, tehdit ve istismar edilmesinin giderek yaygınlaştığı belirtilmektedir. Flört ve aile içi şiddetin çevrim içi ortama aktarıldığı görülmektedir (23-26). Üniversite öğrencilerinde çevrimiçi flört şiddetine ilişkin bir çalışmada, katılımcıların üçte biri, son bir yılda en az bir kez sosyal medya aracılığıyla flört şiddeti yaşadığını ifade etmiştir (27).

Görüntüye dayalı cinsel istismar, kadınların genellikle eşleri ya da birlikte oldukları kişiler tarafından özel ve mahrem yazışmaların ifşa edileceği tehdidi ve bu tehdit nedeniyle kadınların taciz içeren ilişkilerden kopamamasını sağlamak amacıyla uygulanan bir başka sosyal medya aracılığıyla gerçekleştirilen aile içi şiddettir. Üç temel davranışı içerir: Çıplaklık ya da cinsellik içeren görüntülerin oluşturulması veya alınması; çıplaklık veya cinsellik içeren görüntülerin paylaşılması veya dağıtılması ya da dağıtılması ve paylaşılmasına ilişkin yapılan tehditler. Failler, intikam, cinsel zevk, güç veya zevk, eğlence, sosyal statü veya parasal kazanç sağlamak amacıyla bu tür davranışlarda bulunmaktadır.

Kullanılan görüntüler, faillerin hem kamusal hem de özel ortamlarda, bilgisi olmadan kurbanın gizlice fotoğrafını çekmesini veya filme almasını veya mağdurun rızası veya bilgisi olmadan rızaya dayalı veya rıza dışı cinsel karşılaşmaları kaydetmesini ya da “sahte porno” (ya da yapay zekâ kullanımı söz konusu olduğunda “deepfakes”) olarak adlandırılan, kurbanı cinsel bir şekilde tasvir eden dijital olarak değiştirilmiş görüntülerin üretilmesini içerebilir. Aile içi şiddet failleri, mağduru bir şekilde zorlamak için çıplak veya cinsel görüntülerini paylaşmakla tehdit etmekte ya da intikam amaçlı bu görüntüleri kadınların kişisel bilgileri ile sosyal medya platformlarında paylaşmaktadır (26).

Siber Sivil Haklar Girişimi'nin (2017) yaptığı araştırma sonucuna göre her sekiz sosyal medya kullanıcılarından biri, rıza dışı pornografinin (intikam pornografisi) hedefi durumundadır. Kadın kullanıcıların %15.8'i intikam pornografisinin kurbanı olmuş ya da bununla tehdit edilmiştir. Kadınlar, erkeklere göre 1.7 kez daha fazla intikam pornografisi açısından tehdit altındadır. Sosyal medya kullanıcılarının 20 de biri, intikam pornografisinin failidir ve failerin %76'sı bu izinsiz paylaşımları yaparken bireyleri incitmek istemediğini iddia etmektedir (28-29). Diğer yandan bilgisayar korsanları daha fazla görüntü elde etmek, mağduru istenmeyen bir cinsel eyleme zorlamak ve çalınan görüntüleri paylaşmakla tehdit etmektedirler (26). Ayrıca, failin üçüncü şahısları kurbanı tecavüz etmeye veya cinsel saldırıya çağıran mesajlarının çevrim içi olarak yayınladığı “vekaleten tecavüz”ü de içerebilir. Fail, özel bilgileri veya cinsel bir görüntüyü ortaya çıkarma tehdidi yoluyla şantaj şeklinde olabilir (26,28).

Sosyal medya aracılığıyla tecavüz ya da cinsel saldırı kurbanlarının hareketlerinin ve konum bilgilerinin sağlanması ve saldırı gerçekleştirilmesi ya da kadınlara yönelik şiddet ve cinsel saldırı videolarının yayımlanması fiziksel, duygusal ve cinsel şiddet davranışlarıdır.

2.2. Kadına karşı çevrim içi şiddetin sağlık sonuçları ve sağlık profesyonellerinin rolleri

Sosyal medya kullanıcı sayılarındaki artış, çevrim içi ortamın toplumsal kurallarının olmaması ve hukuki olarak denetiminin zor olması, çevrim içi ortamda gerçekleştirilen şiddetin fiziksel sonuçları olmayacağı ve cezai karşılığının bulunmadığı düşüncesi kadına karşı çevrim içi şiddetin yaygınlaşmasına katkı sağlamaktadır (30). Ancak şiddetin türü ve içeriği ne şekilde olursa olsun, sağlık üzerine olumsuz etkileri vardır. Örneğin çevrim içi dolandırıcılığın sadece maddi sonuçları olduğu düşünülse de bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal ilişkilerinde de olumsuzluklar yaşadıkları söylenebilir. Çevrim içi taciz ve takibin olumsuz sonuçları, gerçek hayattaki taciz ve takip sonuçları ile benzerdir. Cinsiyete göre bir farklılık olmaksızın çevrim içi taciz ve takip mağdurlarının % 80'i iç huzursuzluk yaşadığını, yarısı çaresizlik, öfke ve saldırganlık, üçte biri ise uykusuzluk ve diğer insanlara karşı güvensizlik yaşadığını ifade etmiştir (31).

Araştırmalar çoğunlukla gerçek yaşamdaki şiddetin kadınlar üzerine etkilerine odaklanmış olsa da şiddetin kadınlarda kısa ve uzun vadede sağlık problemlerine yol açtığını göstermektedir. Kadınlar şiddet deneyiminden kurtulabilir, ancak devam eden etkiler daha sonra ruh sağlığı bozuklukları, diyabet, kronik ağrı, kardiyovasküler hastalık ve serviks kanseri gibi hastalıklar şeklinde ortaya çıkmaktadır (32). Kadına karşı şiddet toplumsal bir sorundur ve çevrim içi şiddet mağduru kadınlar da şiddetin etkilerini hem bedensel hem de ruhsal olarak yaşarlar (33). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlık sektörünün diğer sektörlerle iş birliği yaparak şiddetin önlenmesi ve müdahale edilmesinde önemli bir role sahip olduğunu belirtmektedir. DSÖ, sağlık sektörünün;

- Kadına yönelik şiddetin kabul edilemez hale getirilmesi ve bu tür şiddetin bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınması,

- Sağlık hizmeti sağlayıcılarının kapsamlı hizmetlerin sağlanması için bütüncül ve empatik bir şekilde yanıt verme konusunda duyarlı hale getirilmesi ve eğitilmesi,
- Şiddete maruz kalan kadın ve çocukların erken teşhis edilmesi ve uygun sevk ve desteğin sağlanması yoluyla şiddetin tekrarlanmasının önlenmesi,
- Gençlere öğretilen yaşam becerileri ve kapsamlı cinsellik eğitimi müfredatının bir parçası olarak eşitlikçi cinsiyet normlarının teşvik edilmesi,
- Sürveyans ve sağlık bilgi sistemlerine kadına yönelik şiddeti dahil ederek neyin işe yaradığına ve sorunun büyüklüğüne dair kanıtların oluşturulması yoluyla bu mücadelede yer alabileceğini belirtmektedir (34).

Kadına yönelik şiddetin önlenmesi toplumun bu sorunun varlığının farkında olması ile başlar. Teknolojik gelişmelerin hayatımızın önemli bir parçası olmasıyla ortaya çıkan çevrim içi kadına yönelik şiddeti belirlemeye yönelik araştırmalar literatürde giderek artmaktadır. Ülkemizde, Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. Eylem Planı'nda kadına karşı çevrim içi şiddete yer verilmiş ve bu tür şiddetin diğer şiddet türlerinden ayrı tutulmaması gerektiği ve diğer şiddet türleri ile bir arada görülebileceğine vurgu yapılmıştır (35). Gerçek hayatta kadına karşı şiddetin boyutları, şekilleri ve sağlık üzerine etkilerini göstermeye çalışan literatürün bile yetersizliği tartışılırken teknolojinin gelişimiyle hayatımızın parçası haline gelen sanal ortam ve bu ortamda kadınların karşılaştığı şiddetin sağlık ile ilişkisinin dikkatlerden kaçması muhtemeldir. Sağlık profesyonelleri bu alanda nitelikli araştırmalar yaparak çevrim içi şiddetin sağlık sonuçlarını ortaya çıkarmalıdır. Ayrıca sağlık profesyonelleri kadına karşı şiddete ilişkin eğitimlerinin içeriğini çevrim içi şiddeti kapsayacak şekilde genişleterek birincil korunmada rol alabilirler.

Sağlık profesyonelleri şiddetin ikincil ve üçüncül korunmasında gözle görülebilir rollere sahiptir (17). Sağlık kuruluşlarına başvuran mağdurların erken tespiti, tedavi, bakım ve rehabilitasyonu sağlık profesyonellerinin gerçekleştirebileceği hizmetlerdir. Çevrim içi şiddetin neden olduğu ruh sağlığı sorunlarının psikosomatik belirtiler ile kendini gösterebileceğinden hareketle tüm sağlık profesyonellerinin çevrim içi şiddeti sorgulamaları ve mağdurları ilgili birimlere sevk etmelidir.

3. SONUÇ

Sosyal medya kullanımı tüm dünyada hızla artmaktadır. Sosyal medya kadının gelişimini destekleyen, bilgiye ulaşmasını kolaylaştıran olumlu özelliklere sahip olmasının yanında, bünyesinde barındırdığı suç yaratıcı unsurlar nedeniyle kadına karşı şiddet açısından da önemli riskler taşımaktadır. Sosyal medya aracılığıyla kadına karşı işlenen şiddetin gerçek hayatın yansıması olduğu ve sanal ortam ile gerçek ortam arasında şiddetin sürdürülmesi anlamında bir bağ olduğu görülmektedir. DSÖ, kadına yönelik şiddeti önleme ve müdahale etmede sağlık sektörünün gerçekleştirebileceği rolleri belirtmektedir. Sağlık profesyonelleri de başta sorunun boyutlarının belirlenmesi olmak üzere belirtilen alanlarda araştırmacı, eğitici, bakım verici, koordine edici rollerini gerçekleştirerek faaliyet gösterebilirler.

KAYNAKÇA

1. University of South Florida- UCM: Introduction to social media [homepage on the Internet] Tampa: UCM: c2013 [cited 2022 November 30]. Available from: <https://www.usf.edu/ucm/marketing/intro-social-media.aspx>
2. Dixon S: Global social networks ranked by number of users 2022 [homepage on the Internet] NewYork: Statista Inc: c2022 [cited 2022 November 30]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
3. Global social media statics 2022 [homepage on the Internet] Datareportal: c2023 [cited 2023 August 12]. Available from: <https://datareportal.com/social-media-users>
4. Geysler W: Social Media Marketing Benchmark Report 2022 [homepage on the Internet] Copenhagen: Influencer MarketingHub: c2022 [cited 2022 November 30]. Available from: <https://influencermarketinghub.com/social-media-marketing-benchmark-report/#toc-6>
5. Türkiye İstatistik Kurumu-TUİK: Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması 2021[homepage on the Internet] Ankara: TUİK: c2021 [cited 2022 November 30]. Available from: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437)
6. Statista.com: Gender distribution of social media audiences worldwide as of January 2022, by platform [homepage on the Internet] NewYork: Statista Inc: c2022 [cited 2022 November 30]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/274828/gender-distribution-of-active-social-media-users-worldwide-by-platform/#:~:text=Gender%20distribution%20of%20social%20media%20audiences%20worldwide%202022%2C%20by%20platform&text=As%20of%20January%202022%2C%20Facebook's,43.4%20percent%20of%20the%20total.>
7. Akram W, Kumar R. A study on positive and negative effects of social media on society. Int J of Computer Sciences and Engineering. 2017;5(10): 351-354.

8. Güllü İ. Suç olgusuna teorik ve eleştirel bir yaklaşım. KMUSEKAD. 2014; 3:104-107.
9. Altunok E, Vural AF. Bilişim suçları. Denetişim. 2011; 8: 78-84.
- 10.Kaur EN. Introduction of cyber crime and its type. IRJCS. 2018;8(5):435-439.
- 11.Yalçın N, Gürbüz F. Sosyal ağlarda işlenen suçlar, Facebook sosyal ağı örneği. Akademik Bilişim; 2015 31 Ocak- 06 Şubat; Eskişehir, Türkiye. Available from: <https://ab.org.tr/ab15/bildiri/203.docx>
- 12.Vogels EA. The state of online Harrassment. [homepage on the Internet] Pewresearch: c2021 [cited 2023 August 12]. Available from: The State of Online Harassment | Pew Research Center
- 13.Malwarebytes.com: Demographics of cybercrime report. [homepage on the Internet] Santa Clara: Malwarebytes: c2021 [cited 2022 November 30]. Available from: <https://www.malwarebytes.com/resources/2021-demographics-of-cybercrime-report/index.html>
- 14.Şener G, Abınık N. Türkiye’de dijital şiddet araştırması. Toplumsal Bilgi ve İletişim Derneği. 2021 8 Eylül. s. 36. Available from: https://dSPACE.ceid.org.tr/xmlui/bitstream/handle/1/1836/digital_violence_report.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 15.UN General Assembly. Declaration on the elimination of violence against women, c1993, A/RES/48/104, [cited 2023 August 11]. Available from: <https://digitallibrary.un.org/record/179739>
- 16.Akkaş İ, Uyanık Z. Kadına yönelik şiddet. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi. 2016;6(1):32-42. Available from <https://dergipark.org.tr/en/pub/nevsosbilen/issue/19741/211291>
- 17.Subaşı N, Akın A. Kadına yönelik şiddet; nedenleri ve sonuçları. In: Akın A, Ed., Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003; p.203.
- 18.Hearn, Jeff, et al. "The Spread of Digital Intimate Partner Violence: Ethical Challenges for Business, Workplaces, Employers and Management." Journal of Business Ethics (2023): 1-17.

19. Harris BA. Technology and violence against women. In: Walklate S, Fitz-Gibbon K, Maher J. and McCulloch J. (Eds.) The Emerald Handbook of Feminism, Criminology and Social Change (Emerald Studies in Criminology, Feminism and Social Change), Emerald Publishing Limited, Bingley, pp. 317-336. <https://doi.org/10.1108/978-1-78769-955-720201026>
20. Sarışın M. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin yeni yüzü: Dijital şiddet. KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi. 2022; 8 (2): 257-285.
21. UN women. Frequently asked questions: Tech-facilitated gender-based violence. [homepage on the Internet] UN women: No date [cited 2023 August 12]. Available from: <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/tech-facilitated-gender-based-violence#:~:text=Technology%2Dfacilitated%20gender%2Dbased%20violence,or%20economic%20harm%20or%20other>
22. Woodlock D, McKenzie M, Western D, Harris B. Technology as a weapon in domestic violence: Responding to digital coercive control, Australian Social Work. 2020; 73(3): 368-380.
23. Baum K, Catalano S, Rand M, Rose K. Bureau of Justice Statistics Special Report: National Crime Victimization Survey, Stalking victimization in the United States. 2009 January. p.16. Report No: NCJ224527 Available from: <https://www.justice.gov/sites/default/files/ovw/legacy/2012/08/15/bjs-stalking-rpt.pdf>
24. Posetti J, Aboulez N, Bontcheva K, Harrison J, Waisbord S. Online violence against women journalists: a global snapshot of incidence and impacts. [homepage on the Internet] UNESCO: 2020 [cited 2023 August 13]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375136>
25. Doğan BÖ, Ertürk YD, Aslan P. Facebook kullanıcısı kız çocuklarına yönelik zorbalık odaklı siber tacizin cinsel tacize dönüşümü: Gazete haberleri üzerinden betimsel bir değerlendirme. Etkileşim.2018; 2 :36-55.

26. Henry N, Flynn A, Powell A. Technology-facilitated domestic and sexual violence: A review. *Violence Against Women*. 2020; 26(15–16):1828–1854.
27. Marganski A, Melander L. Intimate partner violence victimization in the cyber and real world: Examining the extent of cyber aggression experiences and its association with in-person dating violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 2018 ;33: 1071-1095.
28. Fialova K, Fascendini F. Voices from digital spaces: Technology related violence against women. South Africa: APC WNSP:2011. Report No: APC-201111-WNSP-R-EN-PDF-123. Available from: https://www.apc.org/sites/default/files/APCWNSP_MDG3advocacypaper_full_2011_EN_0.pdf
29. Gonzalez M. Nonconsensual porn: A common offense. [homepage on the Internet]. Florida: CCRI: c2017. [cited 2022 November 30]. Available from: <https://cybercivilrights.org/2017-natl-ncp-research-results/>
30. Seçgin L, Selçuk KT. Sanal ağların distopyası: Kadına yönelik dijital şiddet. *Dünya İnsan Bilimleri Dergisi*. 2023;1: 203-217.
31. Dreßing H, Bailer J, Anders A, Wagner H, Gallas C. Cyberstalking in a large sample of social network users: prevalence, characteristics, and impact upon victims. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2014 Feb;17(2):61-7.
32. Lawn RB, Koenen KC. Violence against women and girls has long term health consequences. *BMJ*. 2021 Dec 30;375: e069311.
33. Backe EL, Lilleston P, McCleary-Sills J. Networked individuals, gendered violence: A literature review of cyberviolence. *Violence and Gender*. Sep 2018.135-146.

34. World Health Organization: Violence against women [homepage on the Internet]. Geneva: WHO:2021 [cited 2022 November 30]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
35. TC. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı: Kadına yönelik şiddetle mücadele IV. Ulusal eylem planı 2021-2025. [homepage on the Internet]. Ankara: KSGM:2021 [cited 2023 August 14]. Available from: <https://www.aile.gov.tr/ksgm/ulusal-eylem-planlari/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-plan-2021-2025/>

DERLEME

DOI: 10.59007/meyadakademi.1368789

TÜKENMİŞLİK BAĞLAMINDA YENİ BİR KAVRAM OLARAK SESSİZ İSTİFA VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ ETKİLERİ

Kenan GÖZLÜ*

ÖZ

COVID-19 pandemisi tıbbi sonuçlarının yanı sıra küresel anlamda ekonomik ve sosyal hayatı da derinden etkilemiştir. Bu etki çalışma kültüründe de kendini göstermiş, yeni trendlerin ve kavramların oluşmasına zemin hazırlamıştır. Son yıllarda dile getirilen bu kavramlardan birisi de sessiz istifadır. İstifa denilince akla ilk olarak işten ayrılmak gelse de sessiz istifada böyle bir durum söz konusu değildir. Bu kavram örgütsel davranış, yönetim, insan kaynakları, psikoloji, çalışma ekonomisi başta olmak üzere birçok perspektiften ele alınmaktadır. Multidisipliner araştırmalar farklı sektörlerde sessiz istifanın tükenmişlik, iş yeri şiddeti, mobbing, örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık gibi kavramlarla ilişkisini belirlemeye çalışmaktadır. Bununla birlikte Türkiye’de sağlık sektöründe sessiz istifayı konu edinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda çalışmanın amacı henüz yeni bir kavram olarak kabul edilen sessiz istifa hakkında farkındalık sağlamak ve sağlık sektöründeki etkilerini değerlendirmektir. Emek yoğun olan sağlık sektöründe etkili ve verimli hizmet sunulabilmesi için sessiz istifanın nedenlerinin tespit edilmesi, personelin rol ve sorumlulukların açıkça belirtilmesi, kariyer imkânlarının sunulması, personel ile iyi bir iletişimin kurulması, çalışma barışının ve örgütsel bağlılığın sağlanması, sağlık mesleklerinin itibarının artırılması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Sessiz istifa, tükenmişlik, sağlık sektörü, mobbing, iş yeri şiddeti.

* Dr. Öğretim Üyesi, Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Yönetimi Bölümü, E-mail: kenangozlu@mersin.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-1777-7495

QUIET QUITTING AS A NEW CONCEPT IN THE CONTEXT OF BURNOUT AND ITS EFFECTS ON THE HEALTH SECTOR

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has profoundly affected global economic and social life, as well as its medical consequences. This effect also manifested itself in the work culture and paved the way for the formation of new trends and concepts. One of these concepts that has been expressed in recent years is quiet quitting. Although quitting the job is the first thing that comes to mind when it comes to resignation, this is not the case in quiet quitting. This concept is discussed from many perspectives, especially organizational behavior, management, human resources, psychology and labor economics. Multidisciplinary research tries to determine the relationship between quiet quitting and concepts such as burnout, workplace violence, mobbing, organizational commitment and organizational citizenship in different sectors. However, no study has been found on quiet quitting in the health sector in Turkey. In this context, the aim of the study is to raise awareness about quiet quitting which is considered a new concept, and to evaluate its effects in the health sector. In order to provide effective and efficient service in the labor-intensive health sector, it is necessary to identify the reasons for quiet quitting, clearly state the roles and responsibilities of the staff, offer career opportunities, establish good communication with the staff, ensure working peace and organizational commitment and increase the reputation of the health professions.

Keywords: Quiet quitting, burnout, health sector, mobbing, workplace violence.

1. GİRİŞ

Son dönemde pandemi, küreselleşme ve teknolojik gelişmeler, işin doğasında yaşanan bazı değişiklikler ve artan beklentiler koşuşturma kültürünü inşa etmiştir. Değişen bu iş kültürü, çalışanın sürekli üretken, verimli ve dinamik olmasını zorunlu kılmaktadır. Ancak bu beklentilerin sürekliliği ve sergilenen performansın yeterince değer görmemesi, çalışanlarda işsizliğe ve gelecek kaygısına neden olmaktadır (1). İşten ayrılmanın ardındaki fikir yeni değildir. Çalışanlar her zaman çeşitli (çoğunlukla sorgulanabilir) yöntemler kullanarak işlerini kolaylaştırmaya çalışmışlardır. Ancak toplumlar artık insan sermayesi yöneticilerinin pasif tepki verme lüksüne sahip olmadığı bir noktaya ulaşmıştır (2).

Çoğu gelişmiş ülkede sağlık sektörü ekonominin %8 ila %15'ini oluşturur ve bu da sağlık sektörünü en büyük endüstrilerden biri haline getirir. Sağlık sektörü genel olarak eğitimden, tarımdan, bilgi teknolojilerinden, turizmden veya telekomünikasyondan daha büyüktür ve daha geniş bir ekonominin önemli bir bileşenidir. Çoğu ülkede yaklaşık on personelden biri sağlık sektöründe (doktor, hemşire, bilim adamı, terapist vb. olarak) çalışmaktadır (3). Sağlık manşetleri ise kaç sağlık personeline ihtiyaç olduğu ile kaç sağlık personelinin mevcut olacağı arasındaki uçuruma dair korkutucu tahminlerle doludur. Amerikan Hastaneler Birliği'nin verileri 2026 yılına kadar 3.2 milyona kadar sağlık personeli açığının yaşanacağını göstermektedir. Hastaneler de hâlihazırda personel (hem klinik hem de yardımcı personel) bulmakta zorlanmaktadır (4).

Sağlık personeli yüksek düzeyde tükenmişlik ve iş tatminsizliği yaşamakta, işten ayrılma niyeti taşımaktadır. COVID-19 pandemisinde çoğu sağlık personeli kaygı, stres, depresyon, uykusuzluk, bitkinlik ve travma sonrası stres bozukluğu yaşamış ve görevlerinden ayrılmıştır (5).

Sağlık sektörü çalışmak için her zaman zorlu bir alan olmuştur. Bunun nedeni hasta, stresli, savunmasız insanlara yardım etmeyi ve karmaşık ihtiyaçları içermesidir. COVID-19 pandemisiyle zorluklar daha da artmış, sonuç olarak insanlar artık başa çıkamayacaklarını düşündükleri için işlerini bırakmayı tercih etmiştir. Çalışmaya devam edenler bile heyecanlarını yitirmiş ve çabalarının gerçekten bir fark yaratıp yaratmadığını merak etmiştir. Ülkelerin sağlık iş gücü, başladıktan yaklaşık üç yıl sonra COVID-19 pandemisini atlarmaya çalışırken, insan kaynakları uzmanları ve hastane yöneticileri her düzeydeki çalışanlar arasında tükenmişliği veya birçok kişinin sessiz istifa dediği durumu görmeye başlamıştır (6).

COVID-19 pandemisi çalışma kültürünü alt üst ederken sessiz istifayı da gündeme getirmiştir. LinkedIn'in Küresel Yetenek Trendleri 2022 raporuna göre daha fazla insanın kariyerleri hakkında düşünmeye, sorgulamaya ve daha fazla iş-yaşam dengesi arayışına zamanı olmuştur. Artık insanlar memnuniyetsizliklerini duyurmak için sosyal medyayı kullanmaktadır. Örneğin; bir TikTok klibi işin hayat olması gerekmediğini ve insanların iş hayatındaki ihtiyaçlarını yeniden düşünmeye başlaması gerektiğini anlatmıştır (7). 2022 yazında "sessiz istifa" konusu kamuoyunda artan sıklıkla gündeme gelmiş ve Forbes'te, Bloomberg'de, daha pek çok yerde kullanılmıştır. Bu konuda yazılan makaleler çoğunlukla aynı şeyi yansıtmaktadır: İnsanlar, kurumun onları umursamadığı sonucuna vardıklarında giderek daha fazla çalışmaya yönlendirilmekten yorulmaktadır. Buna karşılık, sessiz istifa edenler maaşları karşılığında "kaçabilecekleri" en az şeyi yapıyor gibi görünmektedir (8).

Sağlık sektörü emek yoğun bir sektör olduğu için hizmeti sunacak personel daha önemli hale gelmektedir. COVID-19 pandemisinde insanüstü emek sarf eden, uzun çalışma sürelerine rağmen görevinin başında olan, bazen de bu uğurda hastalanan veya hayatını kaybeden sağlık personeli tüm dünyada büyük bir övgüyü hak etmiştir. Ancak tükenmişlik, mobbing, iş-yaşam dengesinin sağlıklı bir şekilde inşa edilememesi, nöbet zamanlarının iyi ayarlanmaması, yöneticilerin yanlış davranışları, kariyer imkânlarının yeterince sunulmaması, iş yeri şiddetinden kaçınma gibi faktörler sağlık personeli arasında sessiz istifayı gündeme getirebilmektedir.

Sessiz istifa herhangi bir sektörü olumsuz etkilese de sağlık hizmetleri gibi doğrudan personelin katılımına dayanan sektörler özellikle savunmasızdır. Araştırmalar sağlık personeli ile hasta memnuniyeti arasında bir bağlantı olduğunu göstermektedir; personel ne kadar memnun olursa o kadar iyi bakım sağlamaktadır ve hastalar da o kadar memnun kalmaktadır (9). Sessiz istifa bir çalışanın herhangi bir bildirimde bulunmaksızın veya resmi bir istifa dilekçesi sunmaksızın iş faaliyetlerine katılmayı ve işine kalbini, ruhunu koymasını bıraktığında ortaya çıkar. Klinisyenler, işlerinden veya organizasyondan zihinsel olarak ayrılmış olsalar bile hastalarına öncelik vermeye devam ettiğinden sessiz istifa sağlık hizmetlerinde aldatıcı olabilmektedir. Bunun yanında perde arkasında örgütsel girişimlerden kopmuş olabilirler, takdir edilmediklerini hissedebilirler veya kurumsal kültürden dolayı hayal kırıklığına uğramış olabilirler. Bu nedenle sağlık kuruluşlarının bu sorunu hem tespit edip hem de aşabilecek donanıma sahip olması gerekmektedir (10).

Yapılan bu çalışmada tükenmişlik bağlamında yeni bir kavram olan sessiz istifa ve sessiz istifanın sağlık sektöründeki etkileri ele alınmıştır. Türkçe literatürde sağlık sektöründe sessiz istifaya yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. İlk olarak söz konusu kavramın neyi ifade ettiği açıklanmış;

sessiz istifanın önemine, nedenlerine ve aşamalarına değinilmiştir. Daha sonra sessiz istifanın sağlık sektöründeki etkileri değerlendirilmiş, öneriler sunulmuştur. Bu çalışmanın sağlık sektöründe sessiz istifaya yönelik olarak sağlık yöneticilerinin ve ilgili paydaşların farkındalık kazanması açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

2. SESSİZ İSTİFA KAVRAMI

Sessiz istifa 2022 yılında dünyanın dikkatini çeken yeni bir terimdir. Terim ilk kez Bryan Creely tarafından “TikTok” ve “YouTube”da kullanılmıştır. Ancak Wikipedia’ya göre bu terim ilk kez 2009 yılında ekonomist Mark Boldger tarafından kullanılmıştır. İlk kez kullanılması tartışmalı olsa bile terim bugün elektronik medyada geniş çapta yer almaktadır (11).

Sessiz istifa, herhangi bir çalışanın nihai istifa kararını vermesinden çok önce gerçekleşir. COVID-19 pandemisi gibi bu olgunun da kökeni Çin’den gelmektedir. Bu eğilime tang ping (düz yatma) denilmiştir. Bu, çalışanların fazla çalışmayı veya baskıya boyun eğmeyi reddettiği yavaş bir protestodan başka bir şey değildir (12). Sessiz istifa, çalışanların işlerini sürdürmek için minimum çabayı göstermeleri, ancak rollerine fazladan zaman veya enerji ayırmamaları ile karakterize edilir. 2022’de TikTok’ta popüler hale gelen sessiz istifa, çalışanların işlerini gayet iyi yapması, ancak “fazladan çabalamaması” veya iş tanımlarının dışına çıkan herhangi bir şey için gönüllü olmamasını ifade etmektedir (13).

Sessiz istifa Batı haber medyasında, sosyal medyada ve akademik araştırmalarda dikkat çekmektedir. Çalışanlar artık tüm hayatlarını işlerine adanma fikrini reddetmektedir. Sessiz istifa, işin bireyin hayatına hâkim olmaması gerektiği fikrini somutlaştırdığı için koşuşturma kültürünün antitezi olarak kabul edilmektedir. Bu konuda çalışan davranışlarını anlamada kafa karışıklığına yol açan iki zıt bakış açısı vardır. İlk bakış açısı,

sessiz istifa edenlerin işte asgari düzeyde çaba harcadıkları ve daha da ileri gitmedikleri yönündedir. Birincinin aksine ikinci bakış açısı ise, sessiz istifanın bireyin iş-yaşam dengesini yeniden kazanmasına ve mental sağlığını iyileştirmesine yardımcı olabileceğini öne sürmektedir. İkinci bakış açısına göre sessiz istifanın ardındaki temel fikir çalışanların iş rolleri konusunda sınırlara sahip olmalarıdır. Genel olarak sessiz istifa konusunda hangi bakış açısı benimsenirse benimsensin, bu durum yönetimin çalışanlarıyla iş yeri stresi, tükenmişlik, performans ölçütleri ve rol beklentileri hakkında açık bir şekilde iletişim kurması gerektiğinin bir göstergesidir (14).

Sessiz istifa, “bir işi yapmanın yeni yolu asgari düzeydedir” anlayışını benimsemektedir (7). Sessiz istifa, bir işin asgari beklenti veya sözleşme unsurlarından fazlasını yapmamayı tanımlamaktadır. Bu davranışın karşıtları bunun bir yetki göstergesi olduğunu ifade ederken, savunucuları çalışanların bir hakkı olduğunu ve çalışanları motive etmenin işverenlere bağlı olduğunu kabul etmektedir (15).

Sessiz istifa işi bırakmak anlamına gelmez. Bu sadece gerekeni yapmayı ve ardından hayata devam etmeyi, daha fazla iş-hayat dengesine sahip olmayı ifade etmektedir. Sessiz istifa videosu çeken New York’lu 24 yaşındaki yazılım mühendisi ve müzisyen Zaid Khan, TikTok’ta viral olan videoda “Hâlâ görevlerinizi yerine getiriyorsunuz ama artık işin hayatınız olması gerektiğini söyleyen koşuşturma kültürü zihniyetine abone olmuyorsunuz” demiştir. #Sessiz istifa hashtag’i TikTok’ta 17 milyondan fazla görüntülemeye ulaşmış, dünya çapındaki basın makaleleri bu terimi kullanmış ve gürültü Twitter, LinkedIn ve diğer sosyal medya sitelerine yayılmıştır. Değişen iş dünyasına ilişkin iş gücü çalışmaları sessiz istifanın yükselişini desteklemiş ve bunun yalnızca bir sosyal medya hashtag’inden daha fazlası olduğunu öne sürmüştür (16).

Sessiz istifayı benimseyenler çalışmaya devam ettiği için sessiz istifanın öznesini tespit etmek zordur. Sosyal medya yansımaları henüz kariyerinin başındaki çalışanları işaret etmektedir. Kavramın popüler hale gelmesini sağlayan sosyal medya platformu TikTok ağırlıklı olarak gençler tarafından kullanılan bir platformdur. Her ne kadar genç Y ve Z kuşağı sessiz istifayı “sosyalleştirmiş” olsa da olgusal olarak bu kavramın uzun zamandır var olduğu söylenebilir. İş hayatındaki insanlar düşünüldüğünde “olduğu kadar” çalışan ve işinin asgari gerekliliklerinin ötesine geçmeyen çok sayıda kişi bulunmaktadır (17).

2021’in başlarında birçok çalışanın daha iyi fırsatlar arayışıyla gönüllü olarak işten ayrılmasıyla ortaya çıkan “büyük istifa” ile 2022’nin ortasında popülerlik kazanan sessiz istifa aynı anlama gelmemektedir (18). Sessiz istifa elbette gerçek bir istifa değildir. Sessiz istifaya katılan bireyler olağan işlerini ve sorumluluklarını yerine getirmeye devam ederler ancak bunun ötesine geçmezler. Çalışan için sessiz istifa ücrete göre hareket etmek, iş-yaşam dengesini korumak, kendine zaman ayırmak, yoğun tempoyu yavaşlatmak ve sınırlar koymaktır. Sessiz istifa, esas olarak sürdürülebilir bir çalışma ve yaşam tarzı yaratmak için bir düzeltme talebidir (19).

Sessiz istifayı benimseyenler birincil sorumluluklarını yerine getirirler ancak örgütsel vatandaşlık davranışları olarak bilinen faaliyetler (fazla mesai yapmak, işe erken gelmek veya zorunlu olmayan toplantılara katılmak gibi) konusunda daha az isteklidir. İlk bakışta bu durum sorunlu görünmeyebilir. Ancak birçok kurum için görev gereğinin ötesine geçmeye istekli bir iş gücü kritik bir rekabet avantajıdır (20).

İnsanların işini fazla ciddiye almama konusunda önemli görüşleri söz konusudur. İki yıllık pandemi nedeniyle ortaya çıkan fazla mesainin ardından iş hayatı sınırlarını daha sıkı çizmek isteyen ofis çalışanları arasında sessiz bir hareket olarak başlayan bu hareket bir miting çığılığına dönüşmüştür. Elbette her nesil çalışanın çalışma karşıtı felsefeleri olmuştur ve birçok yönetici, gayretli meslektaş her zaman bu felsefelere karşı çıkmıştır. Bu kavram iş dünyası liderleri, kariyer koçları ve diğer profesyoneller arasında koşuşturma kültüründen uzaklaşmanın işe bağlılık açısından ne anlama geldiğine dair şiddetli yorumlara yol açmış, bazı genç profesyoneller ise bunu övmüştür. Sessiz istifayı savunanların ve eleştirenlerin tepkisi bu kavramın ne anlama geldiği ile ilgilidir ve yorumlar da büyük ölçüde farklılık göstermektedir (21).

Sessiz istifa olgusunun doğasını tam olarak anlamak için, onu daha önce akademik ve uygulamalı literatürde belgelenen diğer ilgili kavramlarla karşılaştırmak önemlidir. Bu konu hakkında bir dizi ilişkili terim daha önce ortaya çıkmıştır. Bu terimlerin başlıcaları; çalışma karşıtlığı, siber aylaklık veya siber kaytarma, saat gözlemciliği, çalışanın geri çekilmesi, kötü niyetli uyum/itaat, işten vazgeçmek ama işte kalmak, aktif görevde emeklilik, sabotaj, düz yatmak, kurala göre çalışmak ve işle bağlarını koparmaktır. Bu terimlerin analizi, çoğunun sessiz istifa ile en azından bir dereceye kadar farklı olduğunu göstermektedir. Bazı terimler önemli ölçüde farklı olsa da bazıları örtüşür ancak sessiz istifa ile aynı anlama gelmemektedir. Örneğin kötü niyetli uyum/itaat ve sabotaj, bir kişinin kurumunun normal işleyişini bozmaya yönelik bilinçli eylemleridir; sessiz istifa edenler ise kasıtlı olarak işverenlerine ve/veya diğer paydaşlara zarar verme niyetinde değildir. Çalışma karşıtı düşünce ücretli çalışmayı kölelikle eşitlerken sessiz istifa bunu yapmamaktadır. İşten vazgeçmek ama işte kalmak sessiz istifa ile önemli ölçüde örtüşmektedir ancak akademik literatürde iyi yerleşmemiştir. Bununla birlikte, bu terimlerin varlığı sessiz istifanın ardındaki fikirlerin

tamamen yeni olmadığını ve aslında onlarca yıl öncesine dayandığını göstermektedir (2).

Sessiz istifa ile ilgili daha benzer veya aynı anlama gelebilecek bir kavram “içsel işten ayrılma”dır. İçsel işten ayrılma kavramı ilk olarak Alman yönetim literatüründe ifade edilmiş ancak diğer ülke literatürlerinde fazla dile getirilmemiştir. Çalışanın sadece işinin gerektiği kadarını yapması ve işletme gerçekliğinden kopması olarak belirtilen içsel işten ayrılmada çalışanın görevine devam etmesine rağmen emeklilere özgü davranışlar sergileyebilmesi söz konusudur. Çalışanların işe bağlılık ve örgütsel vatandaşlık seviyeleri olabildiğince yüksek tutulmaya çalışılırken içsel işten ayrılma bu kavramların karşısında yer alan çalışanlara işaret etmektedir (22). Sessiz istifa ile “kurallara göre çalışmak” arasında da bazı benzerlikler olabilir. Ancak “kurallara göre çalışmak” yönetimi protesto etmenin kolektif ve agresif bir yoludur. Sendikalar ve hükümet personeli bunu taleplerini kabul etmesi için yönetime baskı yapmak için kullanır. Sessiz istifa ise hem bireysel hem de barışçıl bir olgudur (11).

Sessiz istifa edenleri iki gruba ayırmak mümkündür. İlk grup reaktiftir. Kurumdaki olumsuz koşullar nedeniyle yıpranırlar ve duygusal olarak işlerinden koparlar. COVID-19 pandemi koşulları bu süreci daha da kötüleştirmiştir. Koşulların iyileşmesi durumunda bu gruptakiler sessiz istifanın dışında kalmaktadır. Sessiz istifa edenler arasında bu grubun önemli bir çoğunluğu oluşturduğu düşünülmektedir. İkinci gruptakiler ise işin hayatlarının merkezinde olması gerektiği düşüncesini reddetmektedir. Kendilerini tamamen işe adanmaları veya fazla mesai yapmaları yönündeki beklentiye karşı çıkmaktadır (19).

Özellikle tıbbi personelin kendini tamamen hastalarına adanmış olarak algılandığı bir kültürde çalışanların ilgisizliğini fark etmek zor olabilir. Ancak yine de dikkat edilmesi gereken bazı sessiz istifa işaretleri vardır. Bu işaretler şunlardır (10):

- Bir zamanlar önemsedikleri görevlerde inisiyatif alma veya tutku eksikliği
- Ekip toplantılarına veya diğer işbirliği fırsatlarına düşük katılım
- Büyüme veya gelişme fırsatlarına ilgi eksikliği
- Daha uzun mola süreleri veya sık devamsızlık
- Çalışma ortamıyla ilgili olumsuz yorum veya şikayetler
- Açık bir neden olmaksızın üretkenlik standartlarını düzenli olarak karşılayamamak.

2.1. Sessiz İstifanın Önemi

Sessiz istifa, çalışanların COVID-19 pandemisi sonrasında normal çalışma saatlerine döndükten sonra kasıtlı olarak üretkenliklerini ve etkinliklerini azaltarak görevlerini minimum düzeyde yerine getirdikleri yeni bir örgütsel davranış eğilimidir. Pandemi sürecinde uygulanan yoğun karantina ve izolasyon tedbirleri ile birlikte çalışanlarda ruhsal çöküntü, stres, kaygı ve depresyon ortaya çıkmıştır. Ayrıca pandemi sonrası ortaya çıkan ekonomik daralmanın iş dünyasında yarattığı yoğun işsizlik sorunu, zaten psikolojisi bozulan çalışanların ekonomik özgürlüklerini de elinden almıştır. İşletmelerde uzaktan çalışma modellerinin sona ermesi ve yoğun/yorucu çalışma düzenlerine geçiş, psikolojik ve ekonomik sorunlarını gideremeyen çalışanların tükenmişlik düzeylerini artırmıştır (23).

Tükenmişlik genellikle iş yerindeki stres, yoğun çalışma ortamı, aşırı iş yükü ve düşmanca ortam gibi faktörlerden kaynaklanır; fiziksel, duygusal, zihinsel yorgunluk ve iş performansında azalma ile kendini gösterir. Bu noktada işe geç gelip işten erken çıkma, mesai saatleri dışında işle ilgili e-

posta, mesaj ve çağrılara yanıt vermeme, toplantılarda sessiz kalmayı tercih etme, ekip çalışmasına uymama, daha fazla izin alma gibi davranışlar ortaya çıkmaktadır. Sessiz istifayı ortaya koyan raporlar belki de tükenmişlikten kaçmak için bir araç olarak kullanılmaktadır. Sessiz istifa işletme ve kuruluşlarda görülen, yalnızca iş performansı üzerinde etkili olan bir örgütsel davranış eğilimi iken tükenmişlik çalışanların fiziksel, duygusal ve zihinsel sağlığını potansiyel olarak etkileyebilecek bir depresyon durumudur. Ancak bilinmesi gereken en önemli şey, sessiz istifanın iş ve organizasyon içinde bulaşıcı olduğudur. Dolayısıyla kurumda sessiz istifalar ortadan kaldırılmazsa verimliliğin, motivasyonun ve müşteri memnuniyetinin azalması, devamsızlığın artması, iş kalitesinin düşmesi kaçınılmaz olacaktır (23).

Sessiz istifa, çalışanın konumundan memnun olmadığına veya tükenmişlik yaşadığına bir işareti olabilir. Çalışanın stresini hafifletmeye yardımcı olmak için tükenmişlikle başa çıkmanın bir yolu olarak görülebilir. Bu aynı zamanda çalışanların konum değiştirmeye hazır oldukları veya şu anda başka bir iş aradıkları anlamına da gelebilir (7). Çoğu iş resmi bir iş tanımında veya sözleşmede tam olarak tanımlanmamaktadır. Bu nedenle kurumlar gerektiğinde fazladan talepleri karşılamak için çalışanların harekete geçmesine güvenmektedir. Bu nedenle pek çok liderin sessiz istifa eğilimine oldukça olumsuz tepki vermesi pek de şaşırtıcı değildir. Birçok lider ayrılmak isteyen çalışanları kaybetmenin zor olduğunu, ancak onların işi bırakmamasının daha da kötü olduğunu, fazladan yol alma konusundaki isteksizliklerinin çoğu zaman meslektaşlarının fazladan iş üstlenme yükünü artırdığını savunmaktadır. Fazladan çalışmanın çalışanlar için bir maliyeti olsa da sağlıklı bir organizasyonda bu maliyetler genellikle artan sosyal sermaye, refah ve kariyer başarısı gibi faydalarla dengelenir. Sessiz istifa eğilimi çalışanların giderek bu değişimin dengesiz hale geldiğini hissettiğini

göstermektedir. Daha da önemlisi, ekonomik görünüm kötüleştikçe bu sessiz alternatifin giderek daha yaygın hale gelmesi muhtemeldir (20).

Sessiz istifa henüz büyük istifa gibi hızlı bir şekilde gözlemlenebilen sonuçlar doğurmamaktadır. Bu konuda tartışmalar sürerken, diğer taraftan sessiz işten çıkarma da konuşulmaktadır. Sessiz işten çıkarma, çalışma koşullarını zorlaştırmaktan çalışanları istifaya zorlamaya kadar uzanan dolaylı işten çıkarma durumu olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla sessiz istifanın çok dikkatle ele alınması ve yakından izlenmesi gerekmektedir. Sessiz istifanın sonuçları zamana yayıldığı için çok daha fazla riski beraberinde getirmesi söz konusu olabilmektedir (17).

Genel olarak sessiz istifa edenler, vasat performanslarıyla örgüt için sorun teşkil ederler. Bu durum kurumların sürdürülebilir rekabet avantajı için kritik kaynaklar olan insan kaynaklarından yararlanamamaları anlamına gelmektedir (24). Sessiz istifa çalışan sayısını etkilemese de üretim, performans ve iş başarısının diğer önemli unsurları üzerinde çarpıcı bir etkiye sahiptir (25).

Sessiz istifa sadece sağlık sektöründeki mesleklerde değil, birçok meslekte görülmüştür. Ancak bunun sağlık hizmetlerinde meydana gelmesi yalnızca hastanelerin morali açısından değil, onlara bağımlı olan hastalar için de ölümcül olabilmektedir (26). Sessiz istifa eğilimi yeni olmasa da sağlık sektöründeki işverenlerin bu durumun farkında olması gerekmektedir. Sağlık sektörünün zaten yüksek olan talepleri göz önüne alındığında personelin desteklendiklerini hissedebilecekleri olumlu bir çalışma ortamı yaratmaya odaklanmak her zamankinden daha önemlidir (9).

Amerikan Sağlık Hizmetleri İnsan Kaynakları İdaresi Derneği'nin genel müdürü Jeremy Sadlier'e göre "sessiz istifa" kavramı sağlık sektörü için yeni değildir. Personelin herhangi bir katılım eksikliği sonuçta hasta bakımını, ekip çalışmasını, hasta güvenliğini ve verimliliği etkilemektedir. Bunlar da bir kurumun mali durumunu ve hasta deneyimini etkilemektedir. Liderlerin katılıma, büyüme fırsatlarına, sıkı çalışmayı takdir edip ödüllendirmeye ve hasta deneyimine odaklanması son derece önemlidir (27). Sessiz istifanın hâkim olduğu bir kurum kültürü ile başarıya ulaşmak zordur. Dolayısıyla sessiz istifanın kurum kültürünü ele geçirmesine izin verilmemelidir. Tam tersine kazanan kültür inşa etmek için çalışanın, yöneticinin ve kurumun sorumluluk alması gerekmektedir (17).

2.2. Sessiz İstifanın Nedenleri

Sosyal medyanın teşvikiyle sessiz istifa söylemi şimdilerde patlama yaşıyor olsa da kariyer trendleri uzmanı Jill Cotton gerçekte bu uygulamanın yeni bir şey olmadığını savunmaktadır. Yıllardır pek çok çalışan yeni bir iş aramak için sessizce istifa ederken ve kariyer gelişimi eksikliği, düşük maaş veya yönetilemeyen iş yükü nedeniyle bağlantılarını keserken son olaylar çalışanların sessiz istifa etmeleri için daha fazla neden ekleyebilmektedir (28).

Sosyal medya sessiz istifayı farklı bir hedefi olan yeni bir kavram gibi gösterse de devam eden iş tatminsizliğinin doğrudan bir yansımasıdır. Çalışanlar, tükenmişliğe de yol açan aynı nedenlerin çoğundan dolayı sessizce istifa etmektedir. Sessiz istifanın en yaygın nedenleri şunlardır (25):

- Aşırı iş yükü
- Yetersiz ücret
- Kişisel zamanın kesintiye uğraması
- Yönetimsel destek eksikliği
- Değişen veya belirsiz beklentiler

- Zayıf iletişim sorunları
- Çalışanların ruh sağlığı sorunlarının ele alınmaması
- İşverenin çalışanların refahını umursamadığına dair genel görüş.

Sessiz istifanın olası öncülleri yönetsel/örgütsel faktörler ve çalışana bağlı faktörler olmak üzere ikiye ayrılabilir. Yönetsel/örgütsel faktörler arasında yöneticinin tutumları ve davranışları, örgütsel adalet, örgütsel bağlılık, yöneticinin özellikleri, motivasyon, taraflı yönetim, mobbing, iş yükü, iş-yaşam dengesi, zehirli kültür, kariyer sorunları yer almaktadır. Çalışana bağlı faktörler ise stresten kaçınma, algılanan örgütsel destek, kişilik özellikleri, iş yeri mutluluğu, iş güvenliği, algılanan aşırı yeterlilik ve kişi-iş uyumudur (29).

Sağlık personelinde sessiz istifanın başlıca nedenleri şunlardır (11):

- Pek çok tıp uzmanı daha az çalışmanın daha az komplikasyon ve daha az stres anlamına geldiğini düşünmektedir. Ayrıca tıbbi-yasal sorunların (malpraktis davaları) görülme olasılığı da daha azdır. Bu özellikle iş yüküne bakılmaksızın sabit ücret alan cerrahlar ve doktorlar için geçerlidir.
- Aile taahhütleri ile iş arasındaki denge özellikle kadın doktorlar ve hemşireler için geçerlidir. Hamilelik ve çocukları büyütmek kadının sorumluluğundadır. Pek çok kadın sağlık çalışanı aile uğruna mesleki kariyerlerini feda etmekte veya tehlikeye atmaktadır.
- Kariyerin başlangıcında çoğu doktor bir hobi edinmeyi unuttur. Zaman geçtikçe meslekten sıkılırlar ve golf, tenis, yüzme, koşu, satranç, kart oyunları vb. hobilere yönelirler. Yavaş yavaş tıbbi uygulama tutkusunun yerini belirli bir hobiyeye olan sevgi alır. Bir hobi peşinde koşan bu bireyleri günlük yaşamda görmek mümkündür.
- Hastaların olumsuz tepkisi mesleğin büyüünün bozulmasının nedenlerinden biridir. Doktorlar mesleğe olan ilgilerini kaybederler ve

yalnızca geçimlerini sağlamak için gereken asgari işi yaparlar. Bazı hastalar doktorların soruşturma isteme, hastaneye kabul edilme veya belirli ilaçları reçete etme konusunda çıkarları olduğunu düşünmektedir. Bu şüphe cerrahın/doktorun güvenini sarsmakta ve hastalara karşı empatilerini kaybetmelerine neden olmaktadır.

- Sağlık personeline karşı şiddet dünya çapında artmaktadır ve sessiz istifanın önemli faktörlerinden birisi olabilir. Hastanın yakınları ya da siyasi aktivistler tarafından dövülmek bir tıp uzmanının karşılaşılabileceği en kötü aşağılanma türüdür. Çoğu zaman duygusal olarak hastalardan kopmaya da yol açmaktadır.

Sağlık personeli arasında sessiz istifaya neden olan önemli faktörlerden birisi de mobbingdir. Mobbing iş yerlerinde bir veya daha fazla kişi tarafından diğer kişi veya kişilere yapılan, belirli bir süre sistematik olarak süren, işten soğutmayı, yıldırma, iş yaptırmamayı, karşısındakini pasifize etmeyi amaçlayan kasıtlı, kötü niyetli, olumsuz tutum ve davranışlar bütünüdür. Son zamanlarda giderek artan, iş hayatının bir parçası haline gelen mobbing çoğu yurt dışı kaynaklı hukukta bir “meslek hastalığı” olarak görülmektedir (30).

Mobbing, çalışanları bireysel düzeyde olumsuz etkilediği gibi aile, kurum ve toplum düzeyinde de olumsuz etkileri vardır. Mobbing nedeniyle aile düzeyinde ortaya çıkabilecek olumsuz etkiler aile gelirinin kaybı, ailedeki huzursuzluk nedeniyle boşanma, çocukların zihinsel ve fiziksel sağlıklarının etkilenebilmesidir. Kurumlar açısından mobbing nedeniyle açılan tazminat davalarının yol açtığı ekonomik kayıplar, artan çalışan devir hızı ve iş yerinde ciddi motivasyon kaybının neden olduğu verimlilik maliyetleri öne çıkmaktadır. Sosyal düzeyde ise sağlık sorunları nedeniyle sosyal güvenlik sistemine yüklenen sağlık maliyetleri, işsizlik ve kapasitenin altında çalışma nedeniyle oluşan vergi kayıpları, sosyal yardım taleplerinde oluşabilecek

artışlar, sosyal güvenlik sisteminin mali yükünde meydana gelen artışlar, mutsuz bireylerin arttığı bir toplumsal yapı düşünülebilir (31).

Sağlık sektöründe mobbing, fiziksel ve sözlü şiddet birçok ülkede görülmektedir. Mobbingin ve iş yerinde şiddetin çözüme kavuşturulamadığı durumlarda sağlık personeli olumsuz etkilerden kaçınmak için sessiz istifaya yönelebilmektedir. Geçici bir çözüm olarak kabul görebilen sessiz istifanın zamanla gerçek istifaya dönüşme potansiyeli vardır. Böyle durumlarda işine odaklanamayan sağlık personelinin etkili ve verimli bir hizmet sunamayacağı açıktır.

Yukarıdaki faktörlere bağlı olarak gelişebilecek sessiz istifa ile iş tatmini, işe yabancılaşma ve örgütsel dışlanma arasında çift yönlü etkiler söz konusu olabilir. Sessiz istifanın beklenen sonuçları ise örgütten ayrılma, performans düşüşü, devamsızlık, sıkılma sendromu, presenteizm, iş arkadaşlarının rahatsız edici tutumları, etik olmayan davranışlar, üretkenlik karşıtı iş davranışları, refahın azalması, kurumsal itibarın yıkılması, marka imajının zedelenmesi ve az gelişmiş becerilerdir (29).

Her ne kadar “sessiz istifa” olgusu yeni olmasa da akademisyenler işle ilgili diğer olgularda olduğu gibi bunu derinlemesine araştırmamışlardır. İstifa, işten ayrılma niyeti, iş tatmini, tükenmişlik ve aşırı iş yükü gibi değişkenleri ölçmek için çeşitli araçlar geliştirilmiştir. Maslach Tükenmişlik Envanteri, Kopenhag Tükenmişlik Envanteri, İş Tatmini Anketi vb. bunlara örnek olarak verilebilir. Sessiz istifanın değerlendirilmesine yönelik olarak çok yakın zamanda Galanis vd. tarafından “Sessiz İstifa Ölçeği” geliştirilmiştir. Bu da bilim adamlarının sessiz istifa olgusunu geçerli bir şekilde ölçmesine olanak sağlamaktadır. Sağlık sektörü açısından gelecekteki çalışmaların sağlık personelinin sessiz istifa düzeyini ölçmesi ve bunun potansiyel belirleyicilerini ortaya koyması gerekmektedir. Örneğin

hemşireler diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde iş tükenmişliği, iş tatminsizliği yaşamakta ve işten ayrılma niyeti taşımaktadır. Bu nedenle çalışmalar, iş unvanı ile sessiz istifa arasındaki olası ilişkiyi araştırabilir. Diğer bazı araştırma soruları sosyo-demografik faktörlerin potansiyel etkisini içerebilir. Sağlık personelinin özelliklerinin (cinsiyet, yaş, klinik deneyim, ikamet yeri, sağlık hizmeti ortamı, vardiya vb.) sessiz istifa düzeyleri üzerindeki etkilerini tespit edebilir. Ek olarak, dayanıklılık ve sosyal destek gibi psikolojik iç ve dış kaynaklar da sağlık personelinin sessiz istifayı bırakmasını etkileyebilir. Bu nedenle politika yapımcılar, yöneticiler ve kuruluşlar, sağlık personelinin beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamak için sessiz istifa eğilimini daha iyi anlamalıdır (5).

2.3. Sessiz İstifanın Aşamaları

Sessiz istifa edenler genellikle mutsuz çalışanlardır ve bu durum erken teşhis edilebilirse yöneticiler süreci herkes için daha sağlıklı hale getirebilir. Yöneticilerin davranışlar konusunda daha dikkatli olmaları, iş dışındaki konuları daha sık dinlemeleri ve çalışanları için gerçekten endişelenmeleri gerekmektedir. Sessiz istifanın aşamaları üç aşamada ele alınabilir. Bu aşamalar şunlardır (12):

A) Duygusal Aşama: Tüm insanlar duygusal varlıklardır ve iş yerinde uzmanlıklarına ve deneyimlerine artık değer verilmediğini hisseden çalışanlar genellikle duygusal düşüklüğe teslim olurlar. Bu aşamada çalışanın kendisine ne olduğu konusunda kafası karışır ve bundan sonra ne yapacağına dair kesin bir anlayışa varamaz. Kurumda kalmayı istemekle yola devam etmemeye karar vermek arasında bir iç çatışma yaşar.

B) Zihinsel Aşama: Çalışanlar işlerine aktif olarak katkıda bulunmaya devam eder ancak zihinsel olarak artık koşuşturma kültürüne bağlı değillerdir. İş stresinden kaçınmak için bilinçli bir çaba vardır. Çalışanlar artık mevcut organizasyonla olan bağlarından keyif almadıkları gerçeğini içselleştirmiştir.

C) Fizyolojik Aşama: Tüm aşamaların en görünür olanıdır. Çalışanların rahatsızlıklarını ve devam etmeme isteklerini açıkça ifade ettikleri aşamadır. Çalışanlar artık iş yeri dışındaki seçenekleri aktif olarak araştırdıklarını kabul etmekten çekinmemektedir.

2.4. Sessiz İstifanın Sağlık Sektörüne Etkileri

Sessiz istifa kavramı, iş-yaşam dengesini iyileştirebileceği, stres ve kaygıyı azaltabileceği için diğer sektörlerde olumlu olarak görülse de sağlık sistemi üzerinde ikili bir etkiye sahip olmaktadır. Bunun nedeni, sağlık sisteminin hastalar ve sağlık çalışanları arasındaki güçlü ilişkilere dayanması ve sessiz istifanın etkilerinin hasta bakımı, kalite ve hasta güvenliği üzerinde doğrudan etkisinin olmasıdır. Ayrıca topluluk duygusu, meslektaşları ve kuruluş tarafından değer görme, saygı duyulma ve tanınma sağlık çalışanları arasında kariyer tatmini için çok önemli faktörlerdir. Fakat son yıllarda, özellikle de COVID-19 pandemisi sırasında, bu topluluk duygusunda bir düşüş yaşanmış, bu da iş yerinden duygusal olarak kopmaya ve sessiz istifa eğilimine yol açmıştır (32).

Sessiz istifanın etkileri hangi perspektiften bakıldığına göre değişmektedir. İşverenler açısından bakıldığında olumsuz etkiler öne çıkarken, çalışanlar açısından hem olumlu hem de olumsuz etkiler görülebilmektedir. Aşağıda sessiz istifanın önce olumsuz, daha sonra olumlu etkilerine değinilmiştir.

COVID-19 pandemisi bazı çalışanların önceliklerini yeniden değerlendirmesine ve hayattan gerçekten ne istediklerine dair büyük sorular sormasına neden olmuştur. Zihinsel olarak işlerinden ayrılan bu çalışanlar artık aksini iddia etmeme konusunda cesaretlenmiş hissetmektedir. Ancak sevilmeyen bir işte çalışmanın ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyeceğine şüphe yoktur. Sessiz istifanın kendisi de zayıf iş tatmininin nedeni olabilir.

Nefret edilen bir şeyi yapmak ama bir şeyleri değiştirmek için hiçbir şey yapmamak-bunun yerine bu şekilde sessiz bir protesto düzenlemek-çalışanın mutsuz olmasının kesin bir yoludur. Yapılan işte anlam ve amaç bulmaya çalışmaktan vazgeçilirse işin iyi yönlerini görmeyi bırakmak söz konusu olabilir veya kazançlı bir zihinsel meşguliyet uğruna işin değeri düşebilir (33).

Çalışanların morali düştüğünde, kurumlar birdenbire artık onlara güvenmeyen ve kurumsal hedeflere ulaşma konusunda daha az motive olan bir iş gücüne sahip olmaktadır. Sessiz istifa ortamı olduğu zaman çalışanların örgütsel bağlılığı azalabilir, bu da üretkenlik üzerinde zararlı bir etkiye neden olabilir. Morali bozulan çalışanların devamsızlığı artabilir, toksik davranışlarda bulunabilir ve organizasyondan daha erken ayrılabilir. Çalışanlar kendilerine değer verilmediğini hissettiklerinde, bir süreci gerçekleştirmenin daha iyi bir yolunu veya müşteriye hizmet sunmanın yeni bir yolunu görseler bile bunu açıkça dile getirme olasılıkları azalır. Bununla birlikte kurumların yaptıklarının da itibarlarını etkilediği unutulmamalıdır. Gelecekteki potansiyel çalışanlar başvuru yapmamaya, müşteriler işlerini başka bir yere taşımaya karar verebilir. Yatırımcılar da paralarını başka projelere yatırmayı seçebilirler (34).

Başarılar için terfi alamamak veya tanınmamak gibi iş yerinde algılanan başarısızlıklar kişisel başarısızlıklar olarak içselleştirilebilir. Bu durum kaygıyı artırabilir ve performansın nasıl artırılacağı hakkında endişelere neden olabilir. Çoğu zaman insanlar buna daha fazla iş yaparak karşılık verirler. Bu da fazla çalışma ve düşük öz saygıdan oluşan kısır döngüyü daha da şiddetlendirir (35).

Çalışan potansiyelini tam olarak kullanmamak memnuniyetsizliğe neden olabilir. Bu da kısa sürede umutsuzluk hissine dönüşebilir. Motivasyon eksikliği iş tatmininde, moralde, coşkuda ve örgütsel bağlılıkta düşüşe yol açabilir. Araştırmalar aidiyet duygusunu hissetmemenin de tükenmişliğe yol açabileceğini göstermektedir. Aynı zamanda sessiz istifa edenlerin terfi, maaş artışı ve diğer fırsatlar için değerlendirilme olasılığı azalacaktır. Dolayısıyla işe zihinsel ve duygusal olarak yatırım yapmamanın bir bedeli olacağı unutulmamalıdır (18).

Sessiz istifanın olumlu sayılabilecek etkileri de bulunmaktadır. İnsanlar işi her şeyin üstüne koymaya başladığında ve kişisel yaşam ile kariyer arasındaki çizgi bulanıklaşmaya başladığında sessiz istifa hayatlarına biraz denge getirmek için geçici bir soluklanma sağlayabilir. Sessiz istifa ile hasta olduğunda bile çalışmak için baskı hissetmeme, sınırları belirleme ve ek iş üstlenmeme, aile zamanının ve tatillerin tadını çıkarma, sadece işle değil kişisel hayatla da ilgilenme gibi olumlu etkiler söz konusu olabilir (18).

Araştırmalar, iş-yaşam dengesinin çeşitli işlerde ruh sağlığıyla bağlantılı olduğunu tespit etmiştir. Sessiz istifa, işin kişisel zamana sızdığı yerde dengeyi yeniden sağlamayı amaçlar. Ayrıca çalışanın öz değerini işten ayırmasına da yardımcı olabilir. Sahip olunan tek şey iş olduğunda değer duygusunu ondan almak zordur. Sessiz istifada çalışanın sadece işini yapmaya odaklanması akranlarıyla sürekli rekabet içinde hissetmenin olumsuz etkisini de ortadan kaldırabilir. Ancak işler gerçekten kötüye gittiğinde tükenmişliğe neden olabilir (35).

Dünya Sağlık Örgütü 2019'da tükenmişliği bitkinlik, alaycılık, işten zihinsel uzaklık ve düşük performans duygularıyla karakterize edilen mesleki bir olgu olarak resmen tanımıştır. Tükenmişlik, aşırı çalışmanın

önemli bir riskidir ve uzun vadeli fiziksel, duygusal ve zihinsel sağlık etkilerine sahip olabilir. Tükenmişlik bireyler ve işverenler için zor ve maliyetlidir. Sessiz istifa, iş ve kişisel yaşam arasında daha iyi bir denge yaratabilir ve böylece tükenmişlik yaşanmadan önce koruma sağlayabilir (35). Sessiz istifa tükenmişliğin ölümcül etkilerinden kaçınmak için önleyici bir tedbir olarak görülebilir. Ancak uzun vadeli bir çözüm değildir. Sessiz istifa kişinin durumunun gerçekliğini çözmez, sadece geciktirir (18).

Sağlık sektörü açısından bakıldığında sessiz istifa davranışları sergileyen personelin terfi alması zorlaşabilir. Sessiz istifa süreci ile başlayıp zamanla kurumdan ayrılanlar mevcut çalışanların ağır olan iş yükünü daha da artırabilir. İş devir hızının yüksek olması, kısa sürede nitelikli personel bulma zorluğu ve yeni personelin kuruma uyum sağlama süreci gibi faktörler de hasta güvenliğine, kaliteye ve kurumsal imaja yönelik olumsuz bazı sonuçlara neden olabilir. Bu durumdan sağlık hizmeti alacak hastaların da etkileneceği açıktır. Diğer taraftan iş yükünü kaldıracak yeterli personelin olmaması işlerin zamanında yapılabilmesi için mevcut çalışanların mobbinge uğraması gibi istenmeyen durumları da ortaya çıkarabilir. Bu nedenle sağlık sektöründe nitelik ve nicelik açısından yeterli personel varlığının ve iş-yaşam dengesinin sağlanması, örgütsel bağlılığın yüksek düzeyde tutulması büyük önem arz etmektedir.

Sessiz istifa ile başlayan süreç gerçek istifaya dönüşüp daha sonrasında beyin göçüne de zemin hazırlayabilir. COVID-19 pandemisi sonrası özellikle gelişmiş Batı ülkelerinin nitelikli sağlık personelinin ülkelere davet etmeleri bilinen bir olgudur. İçinde bulunduğu koşullardan hoşnut olmayan, mobbingten veya iş yeri şiddetinden kaçınan sağlık personelinin daha iyi iş-yaşam dengesi, refah düzeyi ve yüksek motivasyonla çalışma isteği kariyer tercihlerini sorgulamalarına neden olabilmektedir. Kariyerlerine yurt dışında devam etmek isteyen sağlık personelinin kaybeden

ülkelerin ise yetişmiş sağlık insan gücünü kaybetmesiyle tıbbi, sosyal ve ekonomik açıdan kayıplar yaşaması, sağlık hizmeti sunumunda problemlerle karşılaşması, hasta memnuniyeti ve itibar konusunda olumsuz bir tablo ile karşılaşması şaşırtıcı olmayacaktır. Sağlık hizmetleri emek yoğun hizmetlerdir ve işlevsel bağlılık söz konusudur. İnsan hayatının kalitesine doğrudan etki eden sağlık hizmetleri için sağlık personelinin yüksek motivasyonla çalışması, sessiz istifanın tam tersine gerektiğinde fazla mesai yapması, sorumluluk alması son derece önemlidir. Bu nedenle sağlık kurumlarının sessiz istifayı önleyecek adımları belirlemesi, bu adımların başında da personel ile güçlü bir iletişim kurması, geri bildirimleri dikkate alması gelmektedir.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışan bağlılığı ve çalışanların elde tutulması, herhangi bir sağlık kuruluşunun uzun vadeli başarısı için temel hususlardır. Bazı çalışanlar istifa bildirimlerini doğrudan sunarken, diğerleri memnuniyetsizliklerini gidermek için bugün sessiz istifa olarak bilinen pasif bir yaklaşımı tercih edebilmektedir. COVID-19 pandemisi sonrası sağlık hizmetlerinde sessiz istifa yaygındır ancak kolayca gözden kaçabilmektedir. Klinisyenler hâlâ çok çalışıyor gibi görünseler de sonuca ulaşmaya yardımcı olan kurumsal girişimlerle ve “müfredat dışı” faaliyetlerle ilgilenmeyi bırakmaktadır (10).

Çalışanlar işi bitirmek için gereken minimum düzeyi gerçekleştirmek ve iş-yaşam dengesini iyileştirmek için net sınırlar koymak istemektedir. Bu çalışanlar hâlâ görevlerini yerine getirmekte ancak kariyerlerine rehberlik edecek ve üstlerinin gözünde öne çıkacak “iş hayatı” kültürüne abone olmamaktadır. Görev tanımlarına sadık kalmakta ve eve gittiklerinde işi bırakıp iş dışı görev ve faaliyetlere odaklanmaktadır (7).

Sessiz istifa iş ve kişisel hayatı kontrol altına almanın bir yolu olarak kullanıldığında çok güçlendirici olabilir (18). Bir yandan, çalışanların iş katkılarını resmi bir iş tanımıyla sınırlama, “üstüne ve ötesine geçme” karşılığında adil bir ücret bekleme hakları vardır. Öte yandan sessiz istifa iki ucu keskin bir kılıçtır. Bu davranışta bulunmak kişinin mesleki kariyerini tehlikeye atabilir. Kuruluşlar daha sonra yerine yenisini koymanın imkânsız olabileceği insan sermayesini kaybetme riskiyle karşı karşıyadır. Bilgi paylaşımının genellikle gönüllü bir faaliyet olarak görülmesi nedeniyle bilgi akışları da bozulabilmektedir. Çalışanların içsel olarak motive olmadıkları sürece bunu yapmalarını sağlamak zordur. Sessiz istifaya karar veren çalışanların daha verimli olmanın yeni yollarını keşfetmesi, tükenmişlikten kaçınması ve işten çıkarılmaları veya istifaya zorlanmaları nedeniyle gelecekteki kariyer zorluklarını yönetmeleri gerekir (2).

Sağlık çalışanları arasında sessiz istifa bir endişe kaynağıdır. Bu durum aslında son pandeminin doğrudan bir sonucudur. Bu durumun nedenlerinden bazıları tükenmişlik, öngörülemezlik ve genel huzursuzluktur (36). Sessiz istifa zaten yüksek düzeyde tükenmişlik yaşayan, işten ayrılma niyeti bulunan sağlık sektörü çalışanları için endişe verici bir sorun olarak görünmektedir. Sağlık çalışanları arasında sessiz istifa düzeylerini önlemek veya azaltmak için sessiz istifanın ölçülmesi ve risk faktörlerinin belirlenmesi önemlidir. Bu bağlamda politika yapıcılar ve yöneticilerin hem kurumsal düzeyde hem de bireysel düzeyde müdahaleler geliştirmesi ve uygulaması gerekmektedir. Çalışma koşullarının, yönetici katılımının, iş akışı yönetiminin ve sağlık çalışanları ile yöneticiler arasındaki iletişimin iyileştirilmesi, işe katılımı desteklemek, üretkenliği artırmak ve hasta bakımını teşvik etmek için çok önemlidir. Yöneticiler sağlık çalışanlarını yalnızca çalışan olarak değil birey olarak da tanır. Bu nedenle yöneticilerin, sağlık çalışanlarının sessiz istifalarını azaltmak için nasıl anlamlı konuşmalar yapacaklarını öğrenmeleri gerekir. Ayrıca farkındalık temelli

müdahaleler ve eğitimsel müdahaleler sağlık çalışanlarının iş-yaşam dengesini geliştirmelerine ve yaptıkları işin kurumun performansına nasıl katkıda bulunduğunu anlamalarına yardımcı olabilir (37).

Sağlık sektöründe sessiz istifaya yönelik olarak yapılacak çalışmalar sessiz istifanın nedenlerinin daha iyi anlaşılmasını, örgütsel veya bireysel faktörlerin genel olarak belirlenmesini, çözüm yollarının kurumlar arasında paylaşılmasını sağlayabilir. Sağlık mesleklerinin itibarını ve örgütsel bağlılığı artırmaya yönelik adımlar ile sessiz istifa davranışları azaltılabilir. Bu da çoğu zaman örgütsel adaletin sağlanmasından, örgüt-birey arasındaki iletişimin güçlendirilmesinden, rol ve sorumlulukların açıkça belirtilmesinden ve ergonomik dengenin sağlanmasından geçmektedir.

KAYNAKÇA

1. Yıkılmaz, İ. Quiet Quitting: A Conceptual Investigation. Anadolu 10th International Conference on Social Science Proceeding Book 2022, p.581-591.
2. Serenko A. The human capital management perspective on quiet quitting: recommendations for employees, managers, and national policymakers. Journal of Knowledge Management 2023.
3. Walshe K. Smith J. Introduction: The current and future challenges of healthcare management. In: Walshe K. Smith J. editor. Healthcare Management. England: Open University Press, 2006; p.1-12.
4. Melton J. The noisy problem of quiet quitting. [internet]. [Erişim tarihi: 06.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.ache.org/blog/2022/the-noisy-problem-of-quiet-quitting>

5. Galanis P. Quiet quitting: A significant threat for healthcare industry or an inevitable reaction of the healthcare workers? *International Journal of Caring Sciences* 2023; 16(2):512-513.
6. Llewellyn A. Addressing Quiet Quitting. [internet]. [Erişim tarihi: 07.07.2023]. Erişim adresi: <https://cmsatoday.com/2023/05/08/addressing-quiet-quitting/>
7. Hetler A. Quiet quitting explained: Everything you need to know. [internet]. [Erişim tarihi: 07.07 2023]. Erişim adresi: <https://www.techtarget.com/whatis/feature/Quiet-quitting-explained-Everything-you-need-to-know>
8. Johnson JR. What's new about quiet quitting (and what's not). *The Transdisciplinary Journal of Management* 2023, 1-14.
9. NurseDash. Employees quiet quitting-the effect on healthcare industry. [internet]. [Erişim tarihi: 08.07 2023]. Erişim adresi: <https://nursedash.com/blog/employees-quiet-quitting-the-effects-on-healthcare-industry/>
10. Taylor RG. How to identify and overcome quiet quitting in healthcare. [internet]. Ihire, 2023. [Erişim tarihi: 09.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.ihire.com/resourcecenter/employer/pages/how-to-identify-and-overcome-quiet-quitting-in-healthcare>
11. Kumar S. Quiet quitting and its relevance to the medical profession. *MGM Journal of Medical Sciences* 2023;10:1-2.
12. Gupte A. Decoding Quiet Quitting. [internet]. [Erişim tarihi: 10.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.linkedin.com/pulse/decoding-quiet-quitting-ashlesha-gupte/>
13. Personio. Quiet quitting: A proper guide to a very real trend. [internet]. [Erişim tarihi: 10.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.personio.com/hr-lexicon/quiet-quitting/>
14. Campton J. Tham A. Ting H. Quiet quitting-Implications for Asian businesses. *Asian Journal of Business Research* 2023; 13(2):128-134.

15. Savaş BÇ. Turan M. Sessiz istifa ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. The Online Journal of Recreation and Sports 2023;12(3):442-453.
16. Masterson V. What is quiet quitting? [internet]. [Erişim tarihi: 12.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.weforum.org/agenda/2022/09/tiktok-quiet-quitting-explained/>
17. Aydın B. Sessiz istifa! Sebepleri ve çözüm önerileri. [internet]. [Erişim tarihi: 12.07. 2023]. Erişim adresi: <https://www.linkedin.com/pulse/sessiz-istifa-sebepleri-ve-%C3%A7%C3%B6z%C3%BCm-%C3%B6nerileri-bahattin-ayd%C4%B1n/>
18. Bansal V. Is quiet quitting a good idea? [internet]. [Erişim tarihi: 14.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.techello.com/quiet-quitting/>
19. Valura. Quiet quitting. [internet]. [Erişim tarihi: 17.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.valura.net/Web/En/ArticleQuietQuittingProfitLoss.pdf>
20. Klotz A. Bolino M. When quiet quitting is worse than the real thing. Harvard Business Review. [internet]. [Erişim tarihi: 20.07.2023]. Erişim adresi: <https://hbr.org/2022/09/when-quiet-quitting-is-worse-thanthe-real-thing>.
21. Dill K. Yang A. The backlash against quiet quitting is getting loud. The Wall Street Journal [Çevrimiçi]. <https://www.wsj.com/articles/the-backlash-against-quiet-quitting-is-getting-loud-11661391232> 25.08.2022
22. Seçer B. İçsel işten ayrılma. İçinde: Keser A. Yılmaz G. Yürür Ş, editör. Çalışma yaşamında davranış: Güncel yaklaşımlar. Kocaeli: Umuttepe Yayınları 2018.
23. Yıldız S. Quiet quitting: Causes, consequences and suggestions. International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal 2023;9(70):3180-3190.
24. Öztürk E. Arıkan ÖU. Ocak M. Understanding quiet quitting: Triggers, antecedents and consequences. International Journal of Behavior, Sustainability and Management 2023;10(18):57-79.
25. Chavarin G. Re-framing quiet quitting: An opportunity for employers to improve the workplace. [internet]. [Erişim tarihi: 19.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.modernhealth.com/post/what-is-quiet-quitting>

26. Zeller T. Bedside happenings: The quiet quitter. *Ohio Nurse* 2022;16(1):4.
27. Gooch K. "Quiet quitting" is happening in health care too. [internet]. [Erişim tarihi: 19.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.advisory.com/daily-briefing/2022/09/01/quiet-quitting-hospitals>
28. Cholteeva Y. "Quiet quitting": How should HR manage it? [internet]. [Erişim tarihi: 19.07.2023]. Erişim adresi: <https://www.peoplemanagement.co.uk/article/1795213/quiet-quitting-hr-manage-it>
29. Arar T. Çetiner N. Yurdakul G. Quiet quitting: Building a comprehensive theoretical framework. *Journal of Academic Researches and Studies* 2023;15(28):122-138.
30. Mobbing İle Mücadele Derneği. Mobbing nedir? Ne değildir? [internet]. [Erişim tarihi: 19.07.2023]. Erişim adresi: <https://mobbing.org.tr/mobbing-nedir-unsurlari-nelerdir/>
31. Ghiasee A. The effect of communication skills and mobbing living levels of healthcare professionals on employee silence. *Hacettepe Journal of Health Administration* 2022; 25(3):465-484.
32. Johar SA. Hassan SM. Saiyed H. Silent disengagement: Understanding the consequences of quiet quitting, trends and impacts. *International Journal of Clinical Studies & Medical Case Reports* 2023;28(5): 005.
33. Pemberton M. Hate your job? "Quiet quitting" is NOT the answer. [internet]. [Erişim tarihi: 07.08.2023]. Erişim adresi: <https://www.dailymail.co.uk/femail/article-11110791/DR-MAX-PEMBERTON-Hate-job-Quiet-quitting-NOT-answer.html>.
34. Trivella C. Companies are "Quiet quitting," too, and it's a bad business practice. [internet]. [Erişim tarihi: 19.08.2023]. Erişim adresi: <https://www.forbes.com/sites/forbeshumanresourcescouncil/2023/06/06/companies-are-quiet-quitting-too-and-its-a-bad-business-practice/?sh=7db39b709e60>.

35. Ahmed N. Quiet quitting: why doing less at work could be good for you-and your employer? [internet]. [Erişim tarihi: 19.08.2023]. Erişim adresi: <https://theconversation.com/quiet-quitting-why-doing-less-at-work-could-be-good-for-you-and-your-employer-188617>.
36. Docquity. Quiet quitting in physicians: A brief overview. [internet]. [Erişim tarihi: 27.08.2023]. Erişim adresi: <https://docquity.com/articles/quiet-quitting-in-physicians-a-brief-overview/>
37. Galanis P. Katsiroumpa, A. Vraka I. Siskou O. Konstantakopoulou, O. Katsoulas T. Moisoglou I. Gallos P. Kaitelidou D. Nurses quietly quit their job more often than other healthcare workers: An alarming issue for healthcare services. Research Square 2023.